احکام پزشکی

مطابق با فتاوای فقیه عالیقدر

حضرت آیت الله العظمی منتظری



بسم الله الرحمن الرحیم

احکام پزشکی مطابق با فتاوای آیت الله منتظری

نویسنده:

آیت الله شیخ حسینعلی منتظری

ناشر چاپی:

سایه

ناشر دیجیتالی:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست

احکام پزشکی (منتظری)

مشخصات کتاب

سرشناسه : منتظری، حسینعلی،۱۳۰۱-

عنوان و نام پدیدآور : احکام پزشکی/ مطابق با فتاوای منتظری.

مشخصات نشر : تهران: سایه، ۱۳۸۱.

مشخصات ظاهری : ۱۹۰ ص.

شابک : ۱۲۰۰۰ریال ۹۶۴-۵۹۱۸-۴۱-۳: ؛ ۱۵۰۰۰ریال(چاپ سوم)

یادداشت : چاپ سوم: ۱۳۸۵.

موضوع : پزشکی -- فتواها

موضوع : فقه جعفری-- رساله عملیه

موضوع : پزشکی (فقه)

رده بندی کنگره : BP۱۸۳/۹/م ۸الف ۳۳ ۱۳۸۱

رده بندی دیویی : ۲۹۷/۴۳۲۲

شماره کتابشناسی ملی : م ۸۱-۴۳۶۰

[مقدمه ناشر]

باسمه تعالی

موضوعِ احکام دینی، دامنه ای وسیع داشته و شامل بسیاری از رشته های علمی و موضوعات مختلف می گردد. انسان معتقدی که خود را مقیّد به احکام شرع می داند همواره بر آن است که دستورات آن را سرلوحهٔ اعمال خود قرار داده و رفتار خویش را با آن اصول و موازین بسنجد، لذا نیازمند تدوین احکام و مسائل شرعی در موضوعات تخصصی است و این به معنای فقه پویا و حرکت با زمان است.

کتاب «احکام پزشکی» تلاشی است در جهت پاسخ به این گونه نیازها، که با توجه به جدیدترین مسائل و استفتائات بر اساس آرا و فتاوای فقیه و مرجع عالیقدر حضرت آیت اللّه العظمی منتظری تدوین گردیده است.

ناشر

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳

فصل اول: معاینه و درمان پزشکی

اشاره

* نگاه به نامحرم

* لمس بدن نامحرم

* مراجعه به پزشک غیر هم جنس

* اولویت در درمان

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵

* نگاه به نامحرم

«۱» نگاه کردن مرد به بدن زن نامحرم- چه با قصد لذت یا بدون آن- حرام است؛ و نگاه کردن به صورت و دستها- تا مچ- نیز به قصد لذت حرام می باشد، هرچند بنابر احتیاط بدون قصد لذت نیز نگاه عمدی نکند. زن نیز بنابر احتیاط به بدن مرد نامحرم نگاه نکند؛ ولی اگر پزشک برای معاینه یا درمان ناچار باشد نگاه کند به مقدار ضرورت مانعی ندارد.

«۲» نگاه مرد به بدن زنان غیر مسلمان- در صورتی که مفسده نداشته باشد اشکال ندارد؛ گرچه احتیاط آن است که به اعضایی که معمولًا آن را می پوشانند نگاه نکند؛ مگر هنگام درمان به مقدار ضرورت.

«۳» اگر پزشک برای درمان ناچار باشد به عورت شخصی نگاه کند بنابر احتیاط واجب در صورت امکان باید آینه ای را در مقابل گذاشته و در آن نگاه کند؛ ولی اگر چاره ای جز نگاه کردن به خود عورت نباشد اشکال ندارد.

* لمس بدن نامحرم

«۴» لمس بدن نامحرم حرام است؛ ولی اگر پزشک برای معاینه یا درمان ناچار شود بدن نامحرم را لمس نماید و مراجعه به پزشک هم جنس یا محرم دشوار باشد اشکال ندارد؛ و در این موارد در صورت امکان پزشک معالج باید از دستکش استفاده کند یا از روی لباس اقدام کند؛ ولی در صورت ضرورت و ناچاری لازم نیست.

«۵» لمس بدن بیمار نامحرم توسط پزشک، از روی لباس بدون قصد لذت و ترتّب مفسدهٔ دیگر مطلقاً جایز است؛ چه در حال ضرورت باشد یا در غیر حال ضرورت.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶

«۶» اگر پزشک معالج بتواند فقط با نگاه کردن بیمار نامحرم را معاینه کند لمس بدن او جایز نیست؛ و

اگر بتوانـد فقط با لمس کردن این کار را انجام دهد، نگاه کردن جایز نخواهد بود؛ و در هر حال باید به مقدار ضـرورت اکتفا شود.

«۷» گرفتن نبض و فشار خون و عمل به سایر دستورات پزشک توسط جنس مخالف اشکالی ندارد، به شرط اینکه جنس موافق در دسترس نباشد و به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«۸» سؤال: با توجه به اینکه جهت معاینهٔ سادهٔ پروستات حتماً باید از طریق مقعد بیمار را مورد بررسی قرار داد، یا در بسیاری از بیماریهای ادراری و تناسلی مشاهـده و گاه لمس آنها ضـروری است، همچنین طبق نظریه های علوم پزشـکی یکی از معایناتی که امروزه در هر بیمـاری جزو معاینـات اصـلی به شـمار می آیـد عملی به نـام «توشه رکتال» است که یک نوع معاینـهٔ نظری و لمسـی از طریق مقعـد می باشـد، از سوی دیگر یکی از دقیق ترین روشـهای تعیین درجهٔ حرارت فرد از طریق مقعد است و این معاینـات گاهی به خاطر احتیاط در جهت تشـخیص یا ردّ برخی از بیماریها انجام می شود و گاهی در تشـخیص برخی بیماریها بسـیار مؤثر و روش کم خرج و سـاده ای به نظر می آیـد؛ حـال آیـا پزشـک مجـاز است چنین معایناتی را بر روی بیمار بـدون اشکال شرعی انجام دهد؟ در ضمن استفاده از آینه همیشه امکان ندارد و به علاوه عمل لمس را باید با دید کامل انجام داد.

جواب: اگر تشـخیص بیماری یا مـداوا متوقف بر نظر و لمس مسـتقیم و بدون دسـتکش باشد، بدون تجاوز از مقدار لازم جایز است، و کوتاهی جایز نیست.

«۹» سؤال: آیا احکامی که دربارهٔ معالجهٔ بیماران توسط پزشکان گفته شده است شامل پرستاران یا کسانی که در

آزمایشگاهها و ... مشغول به کار هستند نیز می شود؟

جواب: فرقی نمی کند.

«۱۰» سؤال: در حکم نظر و یا لمس بدن مرد و زن نامحرم، آیا فرقی بین مسلمان و غیر مسلمان می باشد؟

جواب: نگاه به بدن غیر مسلمان نامحرم که خود را نمی پوشاند اگر از روی شهوت نباشد و مفسده ای بر آن مترتب نیست مانعی ندارد؛ ولی بنابر احتیاط به جاهایی از

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷

بدن که معمولًا می پوشانند نگاه نکند؛ و لمس بدن غیر مسلمان نیز برای معاینه یا معالجه حکم بدن مسلمان را دارد، که در صورت ضرورت مانعی ندارد.

* مراجعه به پزشک غیر هم جنس

«۱۱» بیمار در صورت وجود پزشک هم جنس خود خوب است به پزشک غیر هم جنس مراجعه نکند، و اگر نیاز به نگاه یا لمس باشد واجب است به غیر هم جنس مراجعه نکند؛ مگر در صورتی که دسترسی به پزشک هم جنس مشکل باشد، و یا اینکه تشخیص بیماری توسط پزشک هم جنس ممکن نباشد.

«۱۲» اگر مراجعه به پزشک هم جنس مستلزم عسر و حرج یا تشدید بیماری و یا تأخیر در بهبودی باشد مراجعه به پزشک غیر هم جنس مانعی ندارد، اما اگر می تواند بدون عسر و حرج به پزشک هم جنس مراجعه کند جایز نیست در صورت نیاز به نگاه یا لمس به پزشک غیر هم جنس مراجعه نماید.

«۱۳» در مواردی که امکان مراجعه به پزشک هم جنس وجود ندارد و بیمار ناچار باشد به پزشک نامحرم مراجعه کند، اقدام به معالجه و معاینه برای پزشک جایز و گاهی لازم است؛ در این صورت اگر معالجه به نظر، لمس، گرفتن فشار خون و اقدامات دیگر متوقف باشد، برای پزشک بدون تجاوز از مقدار لازم و ضروری جایز است.

«۱۴» سؤال: اگر

بیمـار به پزشک نامحرم مراجعه کنـد و به نگاه یا لمس نیاز باشـد، آیا بر پزشک لازم است او را به پزشک هم جنس راهنمایی کند یا خیر؟

جواب: اگر پزشک از وجود پزشک هم جنس آگاهی دارد و می داند که بیمار از آن بی اطلاع است او را راهنمایی کند.

«۱۵» سؤال: اگر پزشک هم جنس خیلی حاذق نباشد، آیا جایز است به غیر هم جنس حاذق مراجعه کرد؟

جواب: با توجه به خصوصـیات بیماری- از جهت میزان خطر و شدّت و ضـعف آن- و نیز با توجه به مقدار آگاهی پزشک هم جنس، اگر مراجعه به او عقلایی نباشد

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸

مراجعه به غیر هم جنس اشکالی ندارد.

«۱۶» سؤال: مقصود از «اضطرار» که به موجب آن می توان به پزشک نامحرم مراجعه نمود، چیست؟

جواب: اگر تأخیر تا دسترسی به پزشک محرم موجب خطر یا تشدید بیماری یا تأخیر در بهبودی می شود، «اضطرار» صدق می کند. همچنین اگر مراجعه به محرم موجب عسر و حرج برای او می شود می تواند به نامحرم مراجعه کند.

«۱۷» سؤال: همان گونه که می دانیـد معاینـهٔ پزشـکی تنها شامل گرفتن نبض و انـدازه گیری حرارت و فشار خون نیست، بلکه طبق نظریه هـای علوم پزشکی شامـل نگـاه، لمس و نیز معاینـات فیزیکی خـاص در مورد اعضـا و جوارح- که معمولًا از روی لباس امکان پـذیر نیست- در مورد هر بیمار و در هر شـرایط می شود؛ و برای تشـخیص سادهٔ بسـیاری از بیماریها، عدم تحمیل هزینه های اضافی ناشـی از آزمایشات متعدد بر بیمار، تسـریع تشـخیص و کاسـتن از خطرات تشـخیص به وسیلهٔ راههای دیگر، وظیفهٔ پزشکی انجام هر یک را ایجاب می کند و در صورت عدم انجام آنها به طور کامل، تشخیص که باید

به راحتی صورت گیرد انجام نمی شود و با عدم تشخیص، بیماری پیشرفت می کند و جان بیمار در معرض خطر قرار می گیرد. حال با توجه به اینکه در فتاوای مراجع بزرگوار آمده است که اگر پزشک زن در دسترس باشد جایز نیست بیمار زن به پزشک مرد مراجعه نماید، خواهشمند است در موارد زیر بفرمایید:

الف: اگر به طور مثال زن بیماری که جانش در خطر است به تنها پزشک یک روستای دورافتاده که مرد است مراجعه کند، آیا این پزشک مجاز است هر گونه معاینهٔ ضروری را در مورد بیمار انجام دهد؟

جواب: حکم دایر مدار ضرورت و ناچاری برای بیمار می باشد؛ پس در موردی که معالجه ضرورت عرفی داشته باشد و مراجعه به هم جنس و محرم میسور نباشد و معالجهٔ پزشک نامحرم بر معاینه و نظر و لمس توقف داشته باشد، به مقدار لزوم جایز و در بعضی موارد لازم می باشد؛ و اگر نظر به وسیلهٔ آینه و لمس به وسیلهٔ دستکش ممکن و کافی باشد، از نظر و لمس مستقیم اجتناب شود.

ب: در فرض فوق اگر جان بیمار در خطر نباشد بلکه یک بیماری خفیف یا

متوسط وجود داشته باشد، آیا بیمار زن حتماً باید به پزشک زن در شهر مراجعه کند و یا در همان روستا پزشک مرد مجاز است با انجام معاینات ضروری اقدام به تشخیص و درمان نماید؟

جواب: اگر معالجه توقف بر نظر و لمس داشته باشد و مراجعه به پزشک هم جنس مستلزم عسر و حرج باشد، مراجعه به پزشک نامحرم مانعی ندارد.

ج: گرفتن نبض و فشار خون و عمل به سایر دستورات پزشک توسط پرستار جنس

مخالف بیمار چه حکمی دارد؟

جواب: در صورت نبودن جنس موافق و اکتفا به مقدار ضرورت اشکال ندارد.

د: در صورت لزوم مشاهده و لمس موهای خانم بیمار جهت معاینه توسط پزشک مرد چه حکمی دارد؟

جواب: مو در خصوص مورد سؤال حکم بدن او را دارد، که تفصیل آن در مسائل قبل بیان شد.

«۱۸» سؤال: اگر پزشک مرد از روی ناچاری مجبور به معاینهٔ خانم بیمار باشد، و یا خانم بیمار ناچار به مراجعه به پزشک مرد شود، با توجه به اینکه در صورت رعایت کامل مسائل شرعی و اخلاقی در معاینهٔ کامل خانمها شاید بیش از نود درصد معاینات که در کتب پزشکی به انجام آنها تأکید شده است باید انجام نگیرد، اگر با اینگونه معاینات سطحی و غیر کامل بیماری وی تشخیص داده نشود و درمان کامل صورت نگیرد، آیا پزشک مسئول است؟ اگر مسئول است چاره چیست؟ آیا بر خلاف مسائل شرعی عمل نکرده است؟ البته پزشکان متخصص ممکن است بدون معاینهٔ کامل بتوانند تشخیص و درمان را انجام دهند؛ ولی افراد غیر مجرّب بدون معاینهٔ کامل امکان مداوا ندارند.

جواب: در هر موردی که بیمار ناچار باشد به پزشک نامحرم مراجعه کند، اقدام به معالجه برای پزشک جایز و گاهی لازم است؛ و معالجه بر هر چیزی از قبیل نگاه کردن و لمس و اقدامات دیگر اگر توقف داشته باشد برای پزشک بدون تجاوز از مقدار لازم جایز است و بر خلاف مسائل شرعی نیست؛ و در این موارد باید وسواس را کنار گذاشت.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۲۰

«۱۹» سؤال: معاینهٔ افرادی که بیمار نیستند و یا بیماری آشکاری ندارند و برای امور مختلف

نظیر استخدام، سربازی و کارهای پژوهشی به پزشک معرفی می گردند، چه حکمی دارد؟ تسرّی این مسأله به افراد هم جنس و غیر هم جنس چگونه است؟

جواب: معاینهٔ غیر همجنسِ نامحرم و معاینهٔ عورتِ غیر همسر حتی برای همجنس و محرم در غیر حال ضرورت جایز نیست، ولی در صورت لزوم و ضرورت مانعی ندارد، و مقصود از «ضرورت» ضرورت عرفی است.

* اولویت در درمان

«۲۰» سؤال: انتخاب اولویت در رسیدگی به چند بیمار که همگی به اقدامات اورژانسی نیاز دارند بر چه اساسی است؟ آیا معیار، تنها رسیدگی به حال بیمار بدحال تر است یا این که شخصیت حقوقی و حقیقی افراد، باعث برتری یک نفر بر دیگری می شود؟ مثلًا رسیدگی به یک فرد معتاد به هروئین که تصادف کرده با یک فرد مؤثر در جامعه یکسان است؟

جواب: باید بیماری را که بدحال تر و خطر جانی او بیشتر است مقدم داشت.

«۲۱» سؤال: اگر دو مصدوم را برای معالجه بیاورند که هر دو در شرایط خطر جانی قرار دارند، در صورتی که یکی از آن دو مصدوم، عضو خانواده ای باشد که این پزشک، طبیب خانوادگی آنان می باشد و اقدام پزشک برای معالجهٔ هر یک از آن دو مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر است بفرمایید:

الف: اگر طبیب هیچ گونه تعهد شرعی نسبت به معالجهٔ اعضای خانوادهٔ مصدومی که وی پزشک آنان است نداده باشد وظیفهٔ او چیست؟

ب: در صورتی که تعهد شرعی نسبت به معالجهٔ اعضای خانوادهٔ یکی از آن دو داشته باشد چه کند؟

ج: در صورتی که مصدوم و مجروحی که وی پزشک خانوادگی آنان می باشد حالش بسیار سخت است ولی احتمال خطر مرگ برای او کمتر است تا مصدوم دیگر، در این

صورت وظیفه چیست؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۲۱

جواب: الف: اگر از جهت خطر مساوی هستند فردی که ارزش انسانی- اسلامی او بیشتر است مقدم است.

ب: در صورت مساوی بودن خطر و ارزش انسانی- اسلامی باید به فردی که نسبت به او تعهد دارد بپردازد.

ج: فردی را که احتمال خطرش بیشتر است مقدم بدارد.

«۲۲» سؤال: مبلغی پول در اختیار است که آن را می توان یا مصرف مداوای یک بیمار قلبی نمود و یا صرف چند بیمار دیگر که به امراض دیگری مبتلا هستند. حال اگر بیمار قلبی را مداوا ننماییم خواهد مرد، و اگر مداوای بیماران دیگر را رها سازیم دچار رنجهای شدید می شوند و موجب پیشرفته شدن بیماری آنان می گردد، و راهی هم برای مداوای هیچ یک از بیماران فوق جز از طریق خرج کردن این مبلغ وجود ندارد؛ در این صورت تکلیف پزشک انتخاب کدام طرف می باشد؟

جواب: حفظ جان مسلمان مقدم بر کارهای دیگر است، بنابراین در این فرض باید به معالجهٔ بیمار قلبی بپردازد، مگر اینکه پیشرفت بیماری دیگران موجب مرگ آنان شود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۲۳

فصل دوم: تزریقات و پانسمان

اشاره

* تزریقات توسط جنس مخالف

* طهارت و نجاست ماده عفونت زدا (الکل)

* ضمانت در تزریقات

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۲۵

* تزریقات توسط جنس مخالف

«۲۳» تزریقات و پانسمان توسط جنس مخالف، در صورت دسترسی نداشتن به هم جنس و اکتفا به مقدار ضرورت اشکال ندارد.

* طهارت و نجاست ماده عفونت زدا (الکل)

«۲۴» الکلهایی که جهت عفونت زدایی بعد از تزریقات به کار می رود اگر از مایع مست کننده نباشد پاک است، وگرنه نجس می باشد.

* ضمانت در تزریقات

«۲۵» هرگاه تزریق کننده بدون داشتن مهارت در این زمینه اقدام نماید، یا با داشتن مهارت کوتاهی نماید و تزریق آمپول یا سرم موجب فوت یا وارد آمدن صدمه بر بیمار شود، ضامن خواهد بود؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.

«۲۶» اگر کوتاهی در بین نباشد ولی با این حال صدمه ای به بیمار وارد آید، چنانچه شرط عدم ضمان کرده باشد ضامن نیست.

«۲۷» اگر بیمار می دانسته شخص تزریق کننده مهارت کافی در این زمینه ندارد ولی با این حال ابراء نماید، در صورتی که تسامحی در کار نبوده ضامن نیست؛ ولی اگر از عدم مهارت او اطلاع نداشته و به خیال اینکه وی در این زمینه تخصص دارد ابراء نموده باشد، موجب رفع ضمان نمی شود.

«۲۸» سؤال: شخصی بدون داشتن مهارت کافی اقدام به تزریق می نماید و این امر منجر به فوت بیمار می شود؛ آیا لازم است دیه بپردازد یا نه؟ و بجز دیه آیا از جنبهٔ

عمومی تعزیر وی جایز است یا نه؟

جواب: دیه بدهکار است، چون قتل شبه عمد است؛ و جواز تعزیر هم بعید نیست. «۱»

---

(۱)- از دیدگاه آیت اللّه العظمی منتظری حکم تعزیر اختصاص به شلاق ندارد و شامل جریمهٔ مالی و سایر محدودیتها نیز می گردد، و به طور کلی باید به گونه ای باشد که موجب تنبّه و اصلاح گناهکار باشد.

احکام

پزشکی (منتظری)، ص: ۲۷

فصل سوم: دندانپزشکی

اشاره

* طهارت و نجاست دندان

* گذاشتن دندان طلا

* ضمانت در دندانپزشکی

* دیهٔ دندان

* چند مسألهٔ متفرقه

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۲۹

* طهارت و نجاست دندان

«۲۹» دندان جدا شده از انسان زنده، اگر خون و گوشت همراه آن نباشد پاك است و مسّ آن موجب غسل نیست.

«۳۰» اگر هنگام پر کردن دندان و یا جرم گیری و جرّاحی های لثه و فك و امثال آنها، دهان انسان خونی شود، بنابر احتیاط دهان را آب بکشد.

«۳۱» استفادهٔ مسلمان از دندان ساخته شده توسط غیر مسلمان جایز است، ولی بنابر احتیاط ظاهر آن را آب بکشد.

«۳۲» سؤال: هنگام معاینه و درمان دهان و دندان بیماران از وسایلی از قبیل آینه، سوند و ... به دفعات متوالی استفاده می گردد؛ از سویی در هنگام درمان معمولًا وسیله ای به نام ساکشن (مکنده) بزاق و ترشحات آلوده به خون احتمالی موجود در دهان را خارج می کند. با توجه به توضیح فوق الذکر:

الف: ورود مجدد و مکرر وسیله ای که در اثر ترشحات آلوده به خون دهان خود بیمار نجس گردیده، به داخل دهان او چه حکمی دارد؟ با توجه به اینکه ممکن است در طی معالجه به دفعات مکرر این وسیله به دهان بیمار وارد و خارج گردد و تطهیر مجدد وسیله کاری صعب و دشوار است.

ب: وارد کردن وسیله ای که از لحاظ ظاهری در مواد ضد عفونی تمیزکننده و دستگاههای استریل کننده قرار گرفته ولی قبلًا آلوده به خون گردیده و با آب تطهیر نشده است به دهان بیمار چه حکمی دارد؟

جواب: پس از اتمام کار لبها را بشوید و بنابر احتیاط دهان را نیز با داخل کردن آب در آن آب بکشد.

احکام پزشکی

(منتظری)، ص: ۳۰

«۳۳» سؤال: در دندانپزشکی وسیله ای مورد استفاده قرار می گیرد به نام «توربین» که توسط آن پوسیدگی های دندان را تراش می دهند و در هنگام تراش از قسمتی از همین وسیله به طور خودکار آب بر روی دندان و محل تراش پاشیده می شود، با ذکر این نکته که منبع آب مذکور در بعضی از «یونیت ها» (دستگاههای دندانپزشکی) متصل به آب کر و در بعضی متصل به آب قلیل می باشد، با توجه به توضیحات مذکور، در هنگام کار با توربین مذکور، در صورت آلوده به خون بودن محیط دهان، ترشحات خارج شده از محیط دهان بیمار که بر لباس و بدن دندانپزشک و خود بیمار برخورد می کند در هر کدام از یونیتهای متصل به آب کر و آب قلیل چه حکمی دارد؟

جواب: اگر ترشحات از آب خون آلود باشد نجس است و همچنین بنابر احتیاط اگر از آب قلیل متصل به آب خون آلود باشد، وگرنه پاک است.

«۳۴» سؤال: در یونیت ها (دستگاههای مخصوص دندانپزشکی) وسایلی هست به نام «پوارآب» یا «پوارهوا»، که آب یا هوا را با فشار زیاد خارج می کند و جهت شستشو و خشک کردن محیط دهان و دندان مورد استفاده قرار می گیرد. با این توضیح لطفاً بفرمایید در صورت آلوده به خون بودن محیط کار، ترشحات ناشی از پوارآب (وسیلهٔ تولید آب با فشار به داخل دهان) در صورت متصل بودن به آب کر یا قلیل هنگام برخورد با لباس و بدن دندانپزشک یا بیمار چه حکمی دارد؟

جواب: حکم آن حکم مسألهٔ قبل است.

«۳۵» سؤال: به طور کلی فرو بردن خون که از محل کشیده شدن دندان تا مدتی جریان دارد و با بزاق

دهان مخلوط می گردد چه حکمی دارد؟

جواب: فرو بردن خون یا آب خون آلود جایز نیست، مگر اینکه بی اختیار فرو رود.

«۳۶» سؤال: دندان مصنوعی- اعم از ثابت و متحرک- و نیز موادی که با آن دندان را پر می کنند، آیا جزو باطن است که با ملاقات با نجاست نیاز به تطهیر ندارد، یا آن که در صورت ملاقات با خون یا غیر آن باید تطهیر شود؟

جواب: بنابر احتیاط تطهیر شود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۱

* گذاشتن دندان طلا

«۳۷» گذاشتن دندان طلا یا روکش طلا برای مرد اگر زینت نباشد یا ضرورت داشته باشد اشکال ندارد، و برای زن مطلقا مانعی ندارد.

* دندانپزشکی در ایام روزه داری

«۳۸» سؤال: در رسالهٔ توضیح المسائل آمده است: یکی از مکروهات ایام روزه داری کشیدن دندان و هر کاری است که به واسطهٔ آن از دهان خون بیاید، و اینکه بی جهت آب یا چیزی روان در دهان کند؛ با توجه به مسألهٔ مذکور آیا دندانپزشک که به واسطهٔ عمل او از دهان بیمار خون جاری گشته و یا حین مداوا با وسیله ای آب به محیط دهان بیمار وارد می کند مرتکب فعل مکروهی شده است؟

جواب: بیمار با اجازهٔ اعمال مذکور مرتکب عمل مکروه شده است.

* ضمانت در دندانپزشکی

«۳۹» دندانپزشک برای کشیدن دندان باید از بیمار اجازه بگیرد؛ و اگر بدون اجازهٔ او دندانش را بکشد و بیمار راضی نشود ضامن خواهد بود و باید دیه بپردازد.

«۴۰» سؤال: گاهی بیماران به دلیل دندان درد شدید و یا بالا بودن هزینهٔ درمان، اصرار بر کشیده شدن دندان آسیب دیده توسط دندانپزشک می کنند؛ در چنین مواردی با علم به اینکه می توان چنین دندانی را درمان نمود، آیا کشیدن دندان به صرف رضایت و اصرار بیمار جایز است؟ و در صورت کشیدن چنین دندانی با اصرار و رضایت بیمار آیا دندانپزشک ضامن و مسئول پرداخت دیهٔ دندان می گردد؟

جواب: در صورت عدم تحمل درد یا عدم تمکن از هزینهٔ درمان، کشیدن آن مانعی ندارد، و با رضایت بیمار پزشک ضامن نیست.

«۴۱» سؤال: گـاهی در هنگـام درمـان، دنـدانهایی که پوسـیدگی آنهـا نزدیـک عصب است در اثر خطای سـهوی دندانپزشـک عصب دندان بازمی گردد، که این مسأله

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۲

معمولًا منجر به کـاهش عمر دنـدان و دربرداشـتن هزینـهٔ درمـانی اضـافی برای بیمار می گردد؛ آیا این خطای سـهوی و عملی دندانپزشک موجب ضمان و مدیون شدن او

می شود؟

جواب: پزشک ضامن و مدیون است مگر اینکه بیمار رضایت دهد.

* دیهٔ دندان

«۴۲» اگر تمام دندانهای کسی را از بین ببرند، دیهٔ آن مانند دیهٔ قتل است؛ و دیهٔ هرکدام از دوازده دندان جلوی دهان که شش عدد در بالا و شش عدد در پایین می باشد، پنجاه مثقال شرعی طلای سکه دار است؛ و دیهٔ هرکدام از شانزده دندان عقب دهان بیست و پنج مثقال شرعی طلای سکه دار است. (هر مثقال شرعی طلای سکه دار معادل ۳ /۴۵۶ گرم می باشد).

«۴۳» در صورتی که بر اثر ضربه ای دندان کسی سیاه شود یا بشکند، شخص ضربه زننده باید دیه بدهد، و معالجهٔ آن بعد از وقوع جنایت از دیه نمی کاهد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۳

فصل چهارم: پزشکی قانونی

اشاره

* کالبد شکافی

* تشخیص مرگ

* گواهی پزشکی

* شکایت از پزشک

* هزینهٔ درمان

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۵

* کالبد شکافی

«۴۴» نبش قبر مسلمان برای کالبدشکافی جایز نیست؛ مگر اینکه اثبات حقی بر آن متوقف باشد، یا اینکه حفظ جان مسلمانان- هرچند در آینده- متوقف بر آن باشد و تهیهٔ جسد کافر امکان نداشته باشد.

«۴۵» سؤال: آیا برای تشخیص علت مرگ ناشناخته جهت پیشرفت علم پزشکی و کمک به نجات و یا درمان بیماران مشابه در آینده، می توان اقدام به کالبدگشایی (اتوپسی) نموده و از اعضای میّت برای آزمایش نمونه برداری کرد؟ و همچنین کالبدگشایی برای کشف جرم و شناسایی احتمالی قاتل و یا کالبدگشایی برای نجات متهمِ بی گناهی از مرگ چه حکمی

دارد؟

جواب: کالبد شکافیِ جسد مسلمان در هر موردی که حاکم شرع جامع الشرایط یا نمایندهٔ او ضرورت آن را احراز کند مانع ندارد؛ و الّا جایز نیست.

«۴۶» سؤال: در صورتی که ضرورت داشته باشد علت مرگ شخصی مشخص شود، آیا مجازیم جسد وی را در پزشکی قانونی تشریح نماییم؟ و یا اگر مدفون باشد نبش قبر کرده جسد وی را بررسی نماییم؟

جواب: اگر حاکم شرع جامع الشرایط یا نمایندهٔ او از جهت اهمیّت موضوع، لزوم تشریح را احراز کند و دستور تشریح بدهد اشکال ندارد؛ و در غیر این فرض جایز نیست و دیه هم دارد؛ و امّا نبش قبر در صورتی که به نظر محکمهٔ صالحی اثبات حقی متوقف بر دیدن و بررسی جسد باشد اشکال ندارد.

* تشخیص مرگ

«۴۷» سؤال: اگر برای تشخیص حیات یا مرگ مصدومی تنها راه منحصر به

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۶

شکافتن یکی از شریانهای وی باشد، بفرمایید:

الف: آیا انجام این کار جایز است یا خیر؟

ب: آیا انجام این عمل در صورت ضرورت مستلزم پرداخت دیه می باشد یا

خیر؟

ج: اگر پرداخت دیه لازم باشد، پرداخت آن به عهدهٔ کیست؟

جواب: در مفروض سؤال جایز است، و ظاهراً دیه هم ندارد «ما علی المحسنین من سبیل».

«۴۸» سؤال: در صورتی که فوت بیمار مشکوک باشد تکلیف چیست؟ آیا می توان در این فرض چیزی به او تزریق کرد تا نسبت به مرگ او یقین حاصل شود؟

جواب: با احتمال حیات جایز نیست.

*** گواهی پزشکی**

«۴۹» گواهی پزشک واجد شرایط دربارهٔ جنایات و جراحات در صورتی که مستند به حس باشد معتبر است؛ ولی آنچه از روی حدس و گمان پزشک باشد برای اثبات دیه یا قصاص و ضمانت اعتبار ندارد.

«۵۰» تشخیص پزشک برای اجرای حدود در اثبات گناهان جنسی- مثل زنا یا لواط- کفایت نمی کند؛ و اثبات این جرایم فقط با اقامهٔ بیّنه یا اقرار متهم می باشد، با رعایت شرایطی که برای بیّنه و اقرار بیان شده است.

«۵۱» اگر از گفتهٔ پزشک یقین به مرگ شخصی پیدا شود تجهیز و دفن او جایز است؛ در غیر این صورت باید تا حصول یقین صبر کرد.

«۵۲» پزشک باید از صدور گواهی های خلاف واقع خودداری نماید.

«۵۳» سؤال: آیا تشخیص پزشک در اصل تحقق زنا یا لواط و حصول دخول در قُبل یا دُبُر، شرعاً کافی است یا حتماً باید اقرار یا بیّنه اقامه شود؟

جواب: در فرض مسأله اثبات حدّ از طریق اقرار و یا بیّنه می باشد، و تشخیص پزشک موجب حدّ نمی شود.

«۵۴» سؤال: آیا حاکم شرع می تواند برای اثبات زنا یا لواط، پایه و اساس علم خود را نظریهٔ پزشک قانونی قرار داده و متهمان را جهت معاینه و انجام آزمایشات

دقیق علمی به او معرفی کند، یا

اینکه در اینگونه موارد نفس رؤیت شهود در اثبات حدّ لازم است؟

جواب: برای اجرای حدود در مسائل جنسی اکتفا به علم قاضی به نظر این جانب مشکل است؛ ولی اگر مسألۀ ضمانت و یا دیه در کار باشد اکتفا به علم قاضی بعید نیست.

«۵۵» سؤال: شخصی دارای همسری است که چند روزی در ایام قاعدگی و بعد از پاک شدن از حیض، شوهر با او هم بستر نشده، ولی بعد از مدتی زن حمل برداشته و مدّعی است حمل از شوهرم می باشد و شوهر انکار می کند، لکن از طرف دادگاه خانواده امر به تجزیۀ خون شده؛ آیا در شرع مقدس اسلام تجزیۀ خون جهت تشخیص ولد حجیت دارد یا خیر؟

جواب: مرد حق ندارد به مجرد احتمال یا گمان به زن خود نسبت زنا دهد و یا فرزندی را که از زن او می باشد و ممکن است از او باشد از خود نفی کند، مگر اینکه نزد حاکم شرع لعان کند؛ و تجزیۀ خون جهت تشخیص ولد حجیت ندارد. تفصیل مسأله در مسألۀ ۲۸۰۶ رسالۀ توضیح المسائل چاپ جدید بیان شده است.

«۵۶» سؤال: در مورد دعوای عنّه (ناتوانی جنسی) و حُمق و ازالۀ بکارت و جنون و نظایر این امور، آیا موضوع با نظر پزشک ثابت می شود یا خیر؟

جواب: امور نامبردۀ فوق با نظر پزشک متخصص در صورتی که موجب اطمینان شود ثابت می شود.

«۵۷» سؤال: زنی مدّعی است که شوهرم سه روز بعد از وضع حمل در حالی که خونریزی داشتم با من آمیزش نمود و این امر باعث بیماری من شد، به طوری که دیگر قادر به زناشویی نیستم؛ و شوهر منکر است و می گوید این

بیماری همان بیماری «رماتیسم» می باشد که قبل از ازدواج داشته است. مسأله را به پزشک ارجاع داده اند و او نظر داده که این بیماری بر اثر آمیزش است و ربطی به رماتیسم ندارد.

تقاضا می شود بفرمایید که آیا نظر پزشک در این مسأله حجیت دارد یا خیر؟ در صورتی که حجیت نداشته باشد، نظر به اینکه مسأله تخصصی است به چه کسی باید مراجعه شود؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۸

جواب: چنانچه از نظر پزشک اطمینان حاصل شود نظریهٔ پزشک حجت است.

* شکایت از پزشک

«۵۸» سؤال: شخصی در اثر سوختگی به بیمارستان منتقل می شود و پزشک معالج در انجام معالجه کوتاهی می کند و شخص مصدوم فوت می نماید. پزشک قانونی اعلام می کند میزان سوختگی به حدی بوده است که در نهایت منجر به فوت می شده اما سهل انگاری پزشک باعث گردیده که بیمار زودتر فوت کند؛ آیا در این فرض مسئولیتی متوجه پزشک می باشد؟

جواب: پزشکِ مسامحه کار، مسئول است؛ اما دیه در مواردی است که مرگ یا آسیب مستقیماً مستند به پزشک باشد.

«۵۹» سؤال: شخصی نسبت به دیگری کاری انجام می دهد که یا نوعاً کشنده است مثل خوراندن سم مهلک، یا نوعاً کشنده نیست مثل ایراد جرح جزئی به بازوی دیگری؛ و در هر حال طرف مقابل به بیمارستان منتقل می شود و پزشک از انجام وظیفه و تخلیهٔ مواد سمّی در فرض اول خودداری می نماید، و یا با سهل انگاری و به کار بردن مواد و ابزار آلوده و غیر بهداشتی در فرض دوم موجب ایجاد عفونت و تسری آن و قطع عضو یا مرگ مجروح می گردد. در این دو فرض چه کسی قاتل است؟ نوع قتل چیست؟ در صورتی که پزشک

و ضارب هر دو مسئول باشند میزان مسئولیت هرکدام چگونه است؟

جواب: میزان مسئولیت تابع مقدار استناد مرگ یا جرح به هرکدام است که باید متخصّص تشخیص و اعلام نظر کند؛ و در صورت استناد به هر دو نفر، هر دو به نحو اشتراک ضامن می باشند.

«۶۰» سؤال: جوانی به هنگام دعوا چاقو کشیده و در شکم جوان ۲۲ ساله ای فرو کرده است (در حدود ۵ الی ۶ سانتیمتر) جوان مجروح را به بیمارستان بردند و به گمان اینکه زخم، سطحی است و چیز مهمی نیست جراحت را باز نکردند و منجر به فوت او شد. بعداً معلوم شد چاقو به طحال او سرایت کرده و اطباء کوتاهی کرده اند و

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۳۹

اگر باز می کردند راه نجات وجود داشت؛ بعضی از قضات آن را جزو قتل عمد دانسته اند و بعضی تردید دارند. لطفاً حکم آن را بیان فرمایید، و نیز حکم اطبایی که به گواهی پزشک قانونی در این مورد کوتاهی کرده اند را بیان فرمایید.

جواب: در فرض سؤال، مرگ مستند به ضارب است؛ گرچه امکان داشته از آن جلوگیری و معالجه شود؛ و اگر آلت قتاله باشد برای ضارب قتل عمد محسوب است؛ و پزشک مقصّر باید تعزیر شود، پس در فرض سؤال مرگ به پزشک مستند نیست.

* هزینهٔ درمان

«۶۱» سؤال: در اثر تصادف یا نزاع، ضربه به کلیه های شخصی وارد و کلیه ها از بین رفته، یا اینکه دائماً یا اغلب اوقات باید تحت معالجه و مراقبت پزشک باشد؛ لطفاً بفرمایید معالجه به عهدهٔ ضارب است یا مضروب؟ در صورتی که به عهدهٔ مضروب باشد ممکن است دیه کفایت معالجه را نکند، جریان را چگونه

باید اصلاح نمود؟ و به طور کلی تکلیف قاضی در این موارد برای صدور حکم چیست؟

جواب: بنابر احتیاط واجب هزینهٔ معالجه هرچند بیشتر از دیه باشد بر عهدهٔ ضارب است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۱

فصل پنجم: اجرت پزشکی

اشاره

* حق طبابت

* دریافت پول اضافی

* وجوب طبابت

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۳

* حق طبابت

«۶۲» دریافت حق طبابت قبل از طبابت یا بهبودی بیمار- چنانکه مرسوم است- در صورتی که مورد رضایت بیمار باشد اشکال ندارد.

«۶۳» اگر پزشک و بیمار بر سر مبلغی به عنوان اجرت یا حق ویزیت توافق کرده باشند، بیمار باید مقدار توافق شده را بپردازد، مگر اینکه مغبون شده باشد؛ ولی اگر توافق نشده باشد باید اجره المثل یعنی اجرت متعارف را بپردازد.

«۶۴» سؤال: اگر پزشک سعی خود را در مداوای بیمار انجام دهد ولی بیمار بهبودی نیابد، آیا نسبت به هزینهٔ درمانی که قبلًا بیمار پرداخت کرده مدیون است؟

جواب: اگر پزشک با بیمار قرار گذاشته و وعدهٔ مداوا و بهبودی داده باشد، در صورت عدم حصول بهبودی باید هرچه گرفته برگرداند؛ ولی اگر بنابراین بوده که معاینه کند و طبق تشخیص نسخه بنویسد، و حق ویزیت را در مقابل معاینه و نوشتن نسخه گرفته باشد، مدیون نیست؛ و ظاهراً در بین پزشکان فرض دوم بیشتر متعارف است.

«۶۵» سؤال: با توجه به اینکه حق طبابت همانند حق وکالت و مواردی از این قبیل- بر خلاف اجناس دیگر که دارای قیمت خاص هستند- از لحاظ مادی غیر قابل تعیین می باشد، به نظر حضرتعالی بهترین راه تعیین میزان حق طبابت چیست؟ آیا مقداری که دولت تعیین می کند در هر شرایطی قابل دریافت است و پزشکان مدیون نخواهند بود؟

جواب: اگر پزشک بتواند تعیین حق طبابت را در اختیار بیمار قرار دهد بسیار خوب است؛ و اگر نتواند یا نخواهد، در صورتی

که بخواهد قبل از اقدام به معالجه آن را تعیین کند

باید مقدار کار و کیفیت عمل را در نظر بگیرد و از اجحاف بپرهیزد و بجا

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۴

است دربارهٔ مستمندان و تهی دستان ارفاق داشته باشد؛ و اگر قبلًا تعیین نکرده باشد حق دریافت بیش از متعارف را ندارد؛ و بعید نیست هر مبلغی که دولت تعیین کرده باشد متعارف محسوب شود، و در این فرض نیز بجا است ملاحظهٔ تهی دستان را داشته باشد و اگر به طور رایگان معالجه نکند لااقل دربارهٔ آنها تخفیف قائل شود؛ و متوجه باشد که روزی دهنده، خداست و قداست و معنویت امر پزشکی فوق امور مادی می باشد.

* دریافت پول اضافی

«۶۶» سؤال: دریافت رشوه از بیمار توسط پزشک برای مقدم کردن یک بیمار بر دیگران چه حکمی دارد؟

جواب: اگر ویزیت را با نمرهٔ مخصوص و وقت تقریباً معیّن گرفته باشند، تخلّف از آن تضییع حق دیگران است و جایز نیست.

«۶۷» سؤال: دریافت پول از بیمار توسط دستیار پزشک برای مقدم کردن یک بیمار بر دیگران چه حکمی دارد؟

جواب: حکم آن مانند دریافت پول توسط پزشک است که در سؤال قبل بیان شد.

* وجوب طبابت

«۶۸» اگر جان بیمار در معرض خطر باشد و به علت فقر یا هر علت دیگر نتواند داروی خود را تأمین نماید، بر پزشک و همهٔ مسلمانان واجب کفایی است که نسبت به تهیهٔ دارو و تأمین هزینهٔ درمان برای او اقدام نمایند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۵

فصل ششم: اسرار بیماران

اشاره

* موارد افشای سرّ

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۷

* موارد افشای سرّ

«۶۹» در معایناتی که پزشک روی بیماران انجام می دهد گاهی متوجه سرّی از اسرار بیمار یا یک بیماری مُسری در او می شود، یا مثلًا متوجه می شود که زن باردار از نطفهٔ اجنبی حمل برداشته و ... که اگر کتمان کند به نفع بیمار و اطرافیان او خواهد بود و مفسده ها و درگیریهای خانوادگی پیش نمی آید اما نفع و مصلحت عمومی در آن است که به مراجع مربوطه

اطلاع داده شود؛ در این صورت وظیفهٔ پزشک این است که اگر حاکم شرع جامع الشرائط دستور معاینه داده باشد (یا به نمایندگی از او دستور رسیده باشد) باید طبق دستور او نتیجهٔ معاینه ابلاغ شود؛ ولی چنانچه از طرف حاکم شرع نباشد، خود پزشک باید بین مصلحت بیمار و مصلحت طرف مقابل بیمار یا اجتماع، مهمتر را در نظر بگیرد؛ بنابراین اگر کتمان سرّ بیمار مفسدهٔ اجتماعیِ مهمی ندارد و از طرفی بیمار راضی به افشای آن نیست، نباید به کسی اطلاع دهد؛ ولی چنانچه کتمان سرّ او مفسدهٔ اجتماعیِ مهمی داشته باشد، مثل اینکه بیمار دارای یک مرض مُسری و خطرناک است و رفت و آمد او در جامعه خطرناک خواهد بود، باید به مراجع مربوطه اطلاع دهد.

«۷۰» در آزمایشهایی که پیش از ازدواج صورت می گیرد، اگر پزشک متوجه معتاد بودن جوانی شود، چنانچه اولیای دختر با پزشک مشورت نمایند اظهار حقیقت مانع ندارد بلکه لازم است. همچنین است در مورد بیماریهای دیگری که امروزه موجب بحران خانوادگی می شود، مانند بیماریهای تالاسمی و سیفلیس و ...؛ و در مواردی که بیماری برای طرف مقابل و یا

جامعه خطرناک و مسری است مانند ایدز بر پزشک واجب است به اولیای دختر یا پسر و مسئولین مربوطه اطلاع دهد، هرچند آنها با پزشک مشورت نکرده باشند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۸

«۷۱» سؤال: اگر مداوای بیمار متوقف بر افشای سرّ او باشد، آیا پزشک می تواند آن را برای نزدیکان بیمار یا سایر پزشکان بازگو نماید؟

جواب: اگر بیماری او مهم و خطرناک باشد اشکال ندارد؛ ولی باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«۷۲» سؤال: پسری قصد ازدواج دارد، آیا پزشکی که از بیماری او اطلاع دارد می تواند بیماری او را به خانوادهٔ دختر اطلاع دهد؟ اگر خانوادهٔ دختر از او مشورت بخواهند چطور؟ آیا این حکم در مواردی که بیماری از مواردی نیست که موجب فسخ عقد ازدواج می شود نیز جاری می شود؟

جواب: اگر بیماری او خطرناک و مسری باشد لازم است اطلاع دهد.

«۷۳» سؤال: اگر فردی به بیماری «ایدز» مبتلا شده باشد، وظیفهٔ پزشک معالج او در برابر خانواده یا همسر فعلی یا همسر آیندهٔ او (اگر ازدواج نکرده باشد) چیست؟

آیا می تواند خانوادهٔ وی را در جریان امر قرار دهد؟

جواب: در مفروض سؤال لازم است اطلاع دهد.

«۷۴» سؤال: با توجه به حرمت افشای اسرار بیماران، وظیفهٔ پزشک مطلع در برابر این بیماری چیست؟

جواب: اگر سرایت مرض مسلّم باشد باید پزشک از باب نهی از منکر با خود بیمار صحبت کند و او را از ازدواج قبل از معالجه نهی کند؛ و چنانچه از معالجه قبل از ازدواج خودداری کرد وجوب اطلاع به اولیای دختر بعید نیست.

«۷۵» سؤال: شخصی سرطان دارد و طبیب می داند که هرگونه اقدام در جهت معالجهٔ او بی فایده است و اگر به بیمار

و کسان وی اطلاع دهد گرچه ضربهٔ روحی و صدمات روانی به آنان وارد می شود امّا از صرف هزینهٔ فراوان برای معالجهٔ او جلوگیری می شود و طبیب هم مورد شکایت نسبت به کتمان بیماری قرار نمی گیرد، و اگر اطلاع ندهد اموال فراوانی خرج معالجه می شود که بی فایده خواهد بود و طبیب هم مورد اعتراض واقع می شود. بفرمایید با توجه به اصراری که بیمار و خویشان او در مورد دانستن واقعیت دارند تکلیف طبیب چیست؟

جواب: اعلام نظر در صورتی که برای مریض خطر جانی نداشته باشد اشکال ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۴۹

فصل هفتم: احکام ضمان

اشاره

* احکام کلی ضمانت در پزشکی

* ضمانت در درمان

* ضمانت در تجویز دارو

* ضمانت در فروش دارو

* اخذ برائت از بیمار

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۱

* احکام کلی ضمانت در پزشکی

«۷۶» عوارض احتمالی در پزشکی چند صورت دارد:

الف: اگر از روی تقصیر در علم و عمل نباشد و شرط عدم ضمان کرده باشد، ضامن نیست.

ب: اگر از روی تقصیر در علم و عمل نباشد ولی شرط عدم ضمان نکرده است، ضامن است.

ج: اگر در علم یا عمل کوتاهی کرده است ضامن است؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.

«۷۷» در مورد ضمان و عدم ضمان فرقی بین عوارض جانی یا مالی نیست.

«۷۸» در استناد یا عدم استناد عارضه ای به پزشک به عرف عقلا مراجعه می شود.

* ضمانت در درمان

«۷۹» اگر پزشک نسخه و دستور به مصرف دارو دهد به گونه ای که بیمار از خود اختیاری نداشته و به اعتماد دستور پزشک دارو را مصرف نماید، چنانچه در معالجه خطا کرده و به بیمار ضرری برسد ضامن خواهد بود؛ مگر اینکه شرط عدم ضمان کند و دقت لازم را بنماید.

«۸۰» اگر پزشک صلاحیت علمی لازم را برای معالجهٔ بیمار نداشته باشد نباید اقدام نماید؛ و چنانچه در اثر معالجات وی آسیبی به بیمار وارد آید ضامن است. آری، در صورت ضرورت معالجه اگر ارجاع به پزشک دیگر ممکن نباشد معالجه با هر دارویی که احتمال مفید بودن آن بیشتر است مانع ندارد؛ و با اخذ برائت ضامن نیست.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۲

«۸۱» اگر پزشک صلاحیت لازم را داشته باشد ولی در عمل کوتاهی و بی دقتی نماید و از این راه آسیبی به بیمار برسد، ضامن است؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.

«۸۲» پزشک حاذق و با صلاحیت اگر در انجام اقدامات درمانی کوتاهی نکرده باشد ولی با این حال صدمه ای به بیمار وارد آید، دو

صورت دارد:

الف: اگر پزشک با اجازۀ بیمار و اخذ برائت از او اقدام به معالجه کرده باشد، ضامن نیست.

ب: اگر بدون اجازه و اخذ برائت اقدام کرده باشد، چنانچه امکان دریافت اجازه وجود نداشته- مثل اینکه بیمار بیهوش بوده و ولیّ او نیز ناشناخته باشد، و یا بیمار اورژانسی بوده و فرصت برای اخذ برائت و اجازه نبوده- در این صورت ضامن نخواهد بود؛ ولی اگر امکان و فرصت برای دریافت اجازه و اخذ برائت وجود داشته ولی پزشك اقدام نکرده باشد، ضامن می باشد.

«۸۳» اگر پزشک نتواند بیماری یا علایم بیماری را تشخیص دهد، یا درمان و یا داروی آن را فراموش نماید، حق معالجه را ندارد؛ و اگر اقدام کند و آسیبی به بیمار برسد ضامن است، چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.

«۸۴» اگر در ضمن معالجه به وسیلۀ عواملی که مربوط به پزشک نیست- مثل قطع برق یا خرابی دستگاه- آسیبی به بیمار برسد، در این صورت پزشك ضامن نیست؛ بلکه اگر عمل مذکور منتسب به فردی باشد او ضامن است.

«۸۵» سؤال: در مواردی که به علل غیر مربوط به کار پزشک- مثل اختلال در دستگاهها و رفتن برق و ...- به بیمار لطمه ای وارد می شود، ضامن کیست؟

جواب: در چنین موارد اگر لطمه و خسارت از روی تقصیر و مسامحه بوده و مستند به شخص خاصی باشد همان شخص ضامن است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشند.

«۸۶» سؤال: اگر به واسطۀ تشخیص نادرست طبیب حاذق آسیبی به بیمار وارد شود آیا باید دیه پرداخت شود؟ اگر باید دیه داده شود به عهدۀ کیست؟ چنانچه در تشخیص سهل انگاری نموده باشد حکم

چگونه است؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۳

جواب: اگر آسیب عرفاً مستند به پزشک باشد ضامن است.

«۸۷» سؤال: در مواردی برای درمان بیمار، پزشک ناچار به ایراد لطمه ای دیگر به بیمار می شود، به عنوان مثال برای احیای قلب بیمارِ سکته کرده ماساژ می دهد که منجر به شکستن دنده ها می شود، یا برای تحریک رفلکسِ بیمار به او سیلی می زند و پردهٔ گوشش پاره می شود؛ آیا در موارد مشابه فوق پزشک ضامن است؟

جواب: با عدم امکان اخذ برائت و توقّف معالجه بر آن و اکتفا به مقدار ضرورت ضامن نیست «ما علی المحسنین من سبیل».

«۸۸» سؤال: آیا طبیب می تواند ضمن انعقاد قرارداد معالجه با بیمار، سلب هرگونه مسئولیت شرعی از خود نسبت به آسیبهای احتمالی که در ضمن معالجه ممکن است پیش بیاید بنماید تا هیچ گونه ضمانی به عهدهٔ وی یا عاقلهٔ وی نباشد؟

جواب: در مقام معالجه اگر به جهت مسامحه یا اشتباه خطری پیش آید طبیب ضامن است، ولی اگر طبیب دقت عمل را رعایت و اشتباهی هم پیش نیاید و در عین حال معالجه مفید واقع نشود، طبیب ضامن نیست؛ و اگر مسامحه نکند ولی نسبت به اشتباه از خود سلب مسئولیت کند و طرف راضی شود باز ضامن نیست.

«۸۹» سؤال: به طور کلی اگر پزشک قبل از انجام هر عملی به بیمار یا ولیّ او (اگر بیمار بالغ یا عاقل نباشد) متذکر شود که این روشها از یک طرف ممکن است بی فایده باشد و وقت و مال او را به هدر دهد و از طرف دیگر ممکن است عوارض متفاوتی برای او داشته باشد، و بدین ترتیب با ذکر این مطالب، پزشک قبل از

هر گونه معاینه و درمانی از خود کاملًا در قبال خسارات و عوارض احتمالی سلب مسئولیت کند و بیمار چه از روی ناچاری و چه از روی تمایل واقعی یا ظاهری این شرط را قبول نماید، در صورت اشتباه سهوی پزشک آیا او نسبت به هزینه ها و عوارض ناشی از اشتباه خود مسئول است؟ در صورتی که وی حد اکثر تلاش خود را نیز بکند چطور؟

جواب: اگر در معاینه و معالجه به هیچ وجه تقصیر و کوتاهی و مسامحه نکرده باشد و شرط عدم ضمان حتی در صورت سهو و نسیان کرده باشد ضامن نیست.

«۹۰» سؤال: اگر بدانیم یا احتمال قوی بدهیم یک بیمار در اثر بیماری (مثل برخی سرطانها) به زودی خواهد مرد، آیا مجازیم فقط برای افزایش طول عمر وی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۴

- هرچند به مدت کوتاه- روشهای درمانی خطرناک و پرعارضه را (مثل شیمی درمانی که گاهی عوارض آن شدیدتر از بیماری اولیه است) برای وی تجویز کنیم؟

جواب: اگر پزشک صلاح بیمار را در اقدام به معالجهٔ او نداند نباید دخالت کند؛ و اگر صلاح او را در اقدام به معالجه او بداند و شرط عدم ضمان کند ضامن نیست.

«۹۱» سؤال: نظر به اینکه به خاطر سپردن کاملِ همان روشهای قبلی نیز در دوران دانشجویی امکان پذیر نیست چه رسد به روشهای جدید، آیا پزشک می تواند به همان روشهای قبلی اکتفا نماید و یا فقط در حدی که وقت محدودش اجازه می دهد به فراگیری آنها بپردازد؟ در این صورت اگر متوجه مسائل مهم جدید نشود، آیا مسئولیتی بر عهدهٔ اوست؟

جواب: اگر هنگام معالجه اطمینان به مفید بودن معالجهٔ خود داشته باشد

می تواند اقدام به معالجه نماید و با شـرط عدم ضـمان مدیون نمی باشد؛ و اگر اطمینان نداشـته باشد نمی تواند اقدام کند مگر در مواردی خاص که حکم آنها در جواب استفتائات بعدی آمده است.

«۹۲» سؤال: بـا توجه به اینکه اگر بخواهیم طبابتِ پزشک را با توجه به مشـکلات فوق تنها در صورتی مجاز بـدانیم که وی در این زمینه ها دارای تخصـص و تجربـۀ کافی باشـد، در عمل درمان با اختلال کامل روبرو خواهیم شد، زیرا اولًا: هر پزشـکی تا رسیدن به این تخصص و تجربۀ کافی باید همان مراحل اولیه را طی کند؛ و ثانیاً: به علت جمعیت زیاد، امکانات کم، فرصتهای ناکـافی و دهها علل دیگر نمی توان انتظار داشت فقط پزشـکانی که از ابتـدا کاملًا مسـلط باشـند به طبابت بپردازنـد. با توجه به مقدّمـۀ فوق و نیز موضوعـات مطرح شـده در سؤالات فوق در مواردی که پزشک داروی مؤثر بر بیماری یا عوارض خطرناک آن را فراموش نموده و فرصت و امکانات کافی جهت دسترسـی به اطلاعات کافی یا پزشک متخصـص دیگری نیز ندارد، و یا مطمئن است که داروی خاصی برای بیماری مفید است اما همچنین مطمئن است و یا احتمال می دهد که در صورت تجویز آن دارو بیمار به عوارض خفیف یا شدیـدتر از خود بیماری در اثر این دارو دچار خواهـد شـد، در این موارد آیا پزشک می تواند مریض را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۵

موجود نبوده و بـدین ترتیب خود را در معرض خطر مؤاخـذۀ مـادی و معنوی حاصـل از عوارض احتمالی و هزینه های نابجای آن قرار ندهد و کار

را به قضا و قدر خداوند واگذار نماید؟

اصولًا در چنین مواردی که پزشک واقعاً نمی داند که برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام یک بیمار چه کاری انجام دهد وظیفهٔ او چیست؟ درمانهای بدون اطمینان و غیر قابل اعتماد و یا عدم هرگونه اقدام درمانی؟ آیا اگر پزشک با اقدام به درمان نامطمئن، موجب خسارت و مرگ مریض گردد مسئول است؟ آیا اگر اقدام به هیچ درمانی نکند مسئولیتی دارد؟ متذکر می شویم که گاهی فرصت هیچ مشورت و ارجاع بیمار به پزشک متخصص دیگر وجود ندارد.

جواب: واضح است که طبابت از حیث تشخیص امراض گوناگون و شناخت داروهای بی حد و حصر و انواع معالجات، بسیار وسیع است و احاطه بر جمیع آنها برای هیچ پزشکی امکان پذیر نیست؛ بلکه هر پزشکی اطلاعات محدودی دارد که در محدودهٔ اطلاعات خود می تواند طبابت کند و با شرط عدم ضمان و در صورتی که تقصیر و کوتاهی نکند ضامن نمی باشد؛ و اگر اطمینان نداشته باشد ولی گمان به مفید بودن دارویی با ملاحظهٔ جمیع عوارض آن داشته باشد، در این فرض می تواند بیمار یا ولیّ او را در جریان قرار دهد که اگر برای آنها هرچند با راهنمایی همین پزشک مراجعه به پزشک دیگر میسور باشد به او مراجعه نمایند، و اگر میسور نباشد و راضی شوند که او طبق گمان خود معالجه نماید اشکال ندارد، و با شرط عدم ضمان در صورتی که تقصیر و کوتاهی نکند ضامن نمی باشد.

«۹۳» سؤال: اگر فرصت و امکان آزمایش وجود داشته باشد اما به دلایل دیگری همانند هزینه ای که به بیمار تحمیل می شود و احیاناً وی حاضر به پرداخت آن نیست،

احتیـاج به امکانـاتی که برای مـا وجود نـدارد و یا وقتی که از بیمار می گیرد، آزمایشـهای لازم صورت نگیرد و شـخص دچار عارضه نیز بگردد؛ در این صورت آیا پزشک مسئول است؟

جواب: اگر پزشک صلاح مریض را در معالجهٔ بدون آزمایش تشخیص دهد و شرط عدم ضمان کند مسئول نیست.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۶

«۹۴» سؤال: اگر به خـاطر عـدم وجود امکانـات کـافیِ اطلاـع رسـانی، اطلاعـات جدیـد به پزشک نرسـد و وی هیـچ گاه مطلع نگردد، یـا این کشـفیات خیلی دیرتر از زمان کشف به اطلاع پزشک برسـد و قبل از اطلاع طبیعتاً به همان روشـهای قبلی عمل شود، آیا پزشک در برابر بی فایده بودن روشهای قبلی یا عوارض آنها مسئول است؟

جواب: با اطمینان پزشک به مؤثر بودن معالجه و شرط عدم ضمان ضامن نیست.

«۹۵» سؤال: با توجه به اینکه گروههای بسیار زیادی در جهان مشغول تحقیق هسـتند و از طرفی افراد این گروهها ممکن است برخی از لحـاظ علمی، برخی از لحـاظ اخلاقی و صـداقت و برخی از هر دو نظر کاملًا قابل تأییـد نباشـند و از طرف دیگر هیچ مرجع واحدی در مورد تأیید یا ردّ تحقیقات وجود ندارد و یا اگر موجود هم باشد مدت زیادی طول می کشد تا نتیجهٔ صـحیح کـار ارائه شود، در چنین شـرایطی اگر نتیجهٔ تحقیقاتی که در رسانه ها و مجلات اعلام می شود با روشـهای قبلی ما مغایر و یا مکمّل آنها باشد، در این صورت وظیفهٔ ما چیست؟ عمل به روشهای قبلی یا جدید؟

جواب: پزشـک بایـد طبق اطمینـان خود اقـدام به معـالجه نمایـد؛ و در صورت عـدم حصول اطمینـان، بیمار را به پزشک دیگر ارجاع دهد. بلی در صورت

ضرورت معالجه اگر ارجاع به پزشک دیگر میسّر نباشد معالجه با هر دارویی که احتمال مفید بودن آن بیشتر است- اعم از داروهای سابق یا جدید- مانعی ندارد، و با شرط عدم ضمان ضامن نمی باشد.

«۹۶» سؤال: نسبت به کسی که اعتصاب غذا نموده و جان خود را به خطر انداخته یا حدّ اقل سلامتی خود را دچار مخاطره کرده و تنها با تغذیهٔ اجباری توسط پزشک می توان او را از خطر جانی حفظ نمود، بفرمایید:

الف: آیا این کار برای پزشک واجب است یا می تواند اقدامی نکند؟

ب: اگر تغذیه واجب باشد و راه آن منحصر به ضرب و جرح او باشد چه؟

ج: اگر ضرب و جرح چنین کسی موجب تغییر رنگ پوست وی گردد و مستلزم دیه باشد دیهٔ آن به عهدهٔ کیست؟

د: آیا حکم فوق نسبت به اعتصاب کننده ای که می داند با اعتصاب غذا، خود را به پای مرگ می کشاند با دیگری که از عواقب کارش بی خبر است فرق می کند؟ اگر فرق

دارد وظیفهٔ طبیب را در مورد او هم بیان فرمایید؟

ه: اگر پزشک را مجبور به تغذیهٔ اجباری نسبت به اعتصاب کنندهٔ غذا بنمایند، نه به جهت حفظ جان اعتصاب کننده بلکه برای اقرار گرفتن از وی نسبت به امری، پزشک چه تکلیفی در این صورت دارد؟

جواب: الف: حفظ جان مسلمان به هر وسیلهٔ ممکن واجب است.

ب: اگر نجات جان او موقوف بر ضرب یا جرح اوست در حد ضرورت اشکال ندارد.

ج: با توقف حفظ جان بیمار بر ضرب و جرح و اکتفا به مقدار ضرورت دیه ثابت نیست «ما علی المحسنین من سبیل».

د: فرقی بین آنان نیست.

ه: اگر جانش در خطر

نیست و فقط برای اقرار گرفتن او را مجبور به غذا خوردن نمایند جایز نیست.

«۹۷» سؤال: نسبت به شخصی که به گونه ای می خواهد اقدام به خودکشی نماید بفرمایید:

الف: آیا جلوگیری از خودکشی وی بر دیگران واجب است؟

ب: اگر ممانعت از خودکشی آن شخص مستلزم مخارجی باشد، آن مخارج را چه کسی و تا چه مقداری باید پرداخت نماید؟

ج: اگر بازداری شخص فوق از خودکشی مستلزم استقبال از خطر جانی یا به خطر افتادن سلامتِ شخصِ نجات دهنده باشد تا چه اندازه باید از این خطر استقبال نماید؟

د: آیا در نجات جان چنین فردی، فرقی بین مسلمان و کافر حربی یا غیر حربی که می خواهد خودکشی نماید وجود دارد؟ اگر هست احکام آن را بیان فرمایید.

ه: آیا برای ممانعت از خودکشیِ آن شخص، رضایت یا عدم رضایت وی برای نجات در تکلیف نجات دهنده مدخلیت دارد؟

و: در صورت عدم رضایت برای نجات جان خود، اگر کسی اقدامی در جهت نجات جان وی انجام داد که در ضمن آسیبی هم به شخص خودکشی کننده وارد شد،

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۸

آیا منجی ضامن است؟

جواب: الف: آری واجب است.

ب: هر کس متمکن باشد واجب است به عنوان مقدمۀ واجب مخارج را بپردازد.

ج: اگر بازداشتن او از خودکشی مستلزم خطر جانی یا ضرر غیر قابل تحمّل برای بازدارنده باشد واجب نیست.

د: فرقی بین مسلمان و کافر محقون الدم نیست.

ه: رضایت او در تکلیف مذکور دخالت ندارد.

و: در صورت توقف انجام تکلیف بر آن و اکتفا به مقدار ضرورت ضامن نیست.

«۹۸» گواهی پزشک موجب اثبات جرم نمی شود؛ ولی در امور محسوس، در صورتی که شرایط شهادت در پزشک وجود داشته باشد به عنوان

یک شاهد معتبر است.

* ضمانت در تجویز دارو

«۹۹» اگر پزشک مباشر درمان نباشد بلکه فقط دارویی را توصیف نماید- و مثلًا بگوید: فلان دارو برای فلان بیماری خوب است- و بیمار یا ولیّ او با اختیار و آگاهی خود آن دارو را مصرف نمایند، در این صورت پزشک نسبت به عوارض احتمالی آن مسئول نیست؛ هرچند شرط عدم ضمان نکرده باشد.

«۱۰۰» در صورتی که پزشک نوع بیماری و داروی مؤثر را تشخیص دهد، واجب است اقدام کند؛ و چنانچه با عدم اقدام او آسیبی به بیمار برسد مسئول است.

«۱۰۱» در صورتی که پزشک نتواند بیماری را تشخیص دهد یا داروهای مؤثر را فراموش کند حق تجویز داروی احتمالی و ضعیف را ندارد، و هیچ مسئولیتی هم متوجه او نیست؛ ولی اگر امکان مراجعه به پزشک دیگر نیست در صورتی که احتمال و حدس او عقلایی باشد با شرط عدم ضمان اشکال ندارد.

«۱۰۲» هرگاه پزشک داروهایی را تجویز نماید که می داند بیماری را بهبود می بخشد ولی آن داروها دارای آثار جانبی هستند، در صورتی که به بیمار اطلاع دهد

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۵۹

ضامن عوارض جانبی داروها نخواهد بود. همچنین است اگر احتمال عقلاییِ قابل قبول به مفید بودن آن دارو بدهد.

«۱۰۳» اگر مرض خطر جانی دربرداشته و داروی آن نیز با عوارض شدید توأم باشد لکن موجب نجات جان بیمار شود، تجویز آن دارو جایز است؛ ولی اگر مرض خطر جانی در بر نداشته باشد ولی دارو دربردارندهٔ خطر جانی باشد، تجویز آن جایز نخواهد بود.

«۱۰۴» تجویز داروهایی که برای جنینِ خانمهای باردار یا نوزادِ خانمهای شیرده ضرر دارد، جایز نیست؛ مگر اینکه جان خود مادر در

خطر باشد.

«۱۰۵» سؤال: اگر طبیبی حاذق از روی اشتباه دستور دارویی را برای بیمار به پرستار دهد و پرستار هم دارو را به بیمار دهد و بیمار دچار آسیب شود، بفرمایید آیا باید چیزی پرداخت شود؟ در صورتی که باید چیزی پرداخت شود به عهدهٔ کیست؟

جواب: ضمانت به عهدهٔ کسی است که به جهت اشتباه دارو را نوشته است.

«۱۰۶» سؤال: اگر با توجه به علوم امروزی امکان تعیین حساسیت یک دارو وجود نداشته باشد، آیا پزشک در صورت ایجاد عارضه مسئول است؟

جواب: با اخذ برائت از ناحیهٔ بیمار ضامن نیست.

«۱۰۷» سؤال: اگر پزشک بنا به اصرار بیمار دارویی تجویز نماید و یا سایر اقدامات درمانی که مضر است انجام دهد، در صورت ایجاد عارضه چه کسی مسئول است؟

جواب: در فرض سؤال، اصرار بیمار مجوّز نیست، ولی اگر پزشک با ملاحظهٔ جمیع جوانب، اقدام به معالجه را صلاح بداند و شرط عدم ضمان کند مسئول نیست.

«۱۰۸» سؤال: گاهی اوقات پزشک جهت تسریع بهبودی بیمار یا اطمینان از اینکه داروی تجویزی وی بسیار قوی است و یا به خاطر ملاحظهٔ هزینهٔ درمان و کاستن از مراجعات مکرر وی اقدام به تجویز داروهایی می کند که ضررهای آنها کاملًا شدید بوده و به اثبات رسیده است، و این در حالی است که شاید بتوان از طریق داروهای دیگر که ضرر بسیار کمتری دارند بیمار را معالجه نمود؛ با چنین فرضی بهترین کار چیست؟ انتخاب راه سریع و پرخطر یا راه کم خطر و احیاناً بدون اثر؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۰

جواب: بستگی به تشخیص پزشک دارد که هر یک از دو راه را بهتر و به مصلحت بیمار بداند آن

را انتخاب کند؛ و با اعلام به مریض یا ولیّ او و شرط عدم ضمان، ضامن نیست.

«۱۰۹» سؤال: در برخی بیماریها طبق روش معمول که اجرای آن طبق علوم روز ضروری است یک یا چند دارو به کار برده می شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری به کار برده می شود تا بلکه یکی از آنها اثر کند؛ با توجه به اینکه این داروها از یک طرف در افراد مختلف همگی مؤثر نیستند و ممکن است در شخصی درمانهای اولیه و در شخص دیگری درمانهای دیگر مؤثر باشد، و از طرف دیگر هر یک از داروها دارای عوارض خاصی هستند؛ آیا پزشک معالج در قبال هزینهٔ اضافه یا عوارض داروها مسئول است؟

جواب: در فرض مذکور اگر پزشک کوتاهی نکند و با دقت کامل بیمار را به وسیلهٔ داروها مداوا نماید، با شرط عدم ضمان ضامن نمی باشد.

«۱۱۰» سؤال: اگر پزشک به خاطر فراموشی انواع و علایم بیماریها (به خاطر گستردگی موضوع) نوع بیماری را تشخیص ندهد و نداند داروی مناسب چیست و در نتیجه اصلًا دارویی تجویز نکند در صورتی که بیماری تشدید و یا منجر به مرگ گردد، این پزشک تا چه حدی مسئول است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).

جواب: اگر پزشک علایم بیماری یا داروها را فراموش کرده و نمی تواند تشخیص دهد حق معالجه ندارد و مسئولیتی هم ندارد؛ ولی اگر علایم بیماری در بین چند مرض مشترک باشد و مرض فعلًا قابل تشخیص نباشد و نیاز به مصرف چند نوع دارو داشته باشد تا یکی مؤثر واقع شود (بدون اینکه داروها و علایم بیماری را فراموش کرده باشد)

در این صورت که دسترسی به پزشک متخصص نیست می تواند با شرط عدم ضمان مداوا نماید؛ و با احتمال نجات جان بیمار، اقدام لازم است؛ و با شرط عدم ضمان مدیون نمی باشد.

«۱۱۱» سؤال: اگر داروها نه برای نجات جان بیمار بلکه جهت تسکین و مداوای بیماریهایی که باعث آزار بیمار می شوند (مثل تب، خارش، درد، زخم و ...) مصرف

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۱

شوند در صورت تجویز پزشک و ایجاد عارضه آیا پزشک مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟

جواب: با شرط عدم ضمان و رعایت اهم و مهمّ و با توجه دادن بیمار به عواقب احتمالی مصرف دارو، پزشک مسئول نیست.

«۱۱۲» سؤال: با توجه به گستردگی زیاد علوم پزشکی که واقعاً امکان فراگیری و به حافظه سپردن تمام بیماریها و تمام داروهایی که برای همهٔ بیماریها مؤثرند و نیز عوارض آنها وجود ندارد، اگر پزشک به خاطر فراموشی بنا به حدس خود- چه در موارد اورژانس و چه غیر آن- جهت نجات جان و یا تسکین آلام بیمار سهواً اقدام به تجویز دارویی غیر مؤثر بر بیماری کند که او را متحمل هزینهٔ بیهوده و یا عوارض جانبی نماید، در این صورت آیا پزشک مسئول و مدیون است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).

جواب: در صورتی که به حدس و گمان تجویز دارو کرده و احتمال عقلایی و قوی بر مفید بودن دارو نمی داده مسئول است؛ خصوصاً اگر شرط عدم ضمان نکرده باشد؛ و اگر تجویز داروی مضرّ در اثر سهو و نسیان باشد با شرط عدم ضمان مسئول نیست.

«۱۱۳» سؤال: هر سال، هر ماه و حتی هر روز کشفیات و

یا نتایج تحقیقات جدیدی در مورد جنبه های مختلف علوم پزشکی اعلام می شود که روشهای تشخیصی یا درمانی جدید، داروهای متفاوت و جدید یا مواد غذایی مؤثر جدید برای انواع بیماریها پیشنهاد می شود، و برعکس برخی روشها یا داروها یا مواد قبلی کاملًا غیر مؤثر و یا مضرّ معرفی می شوند؛ آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه های بیهودهٔ ناشی از روشهایی که در گذشته مطرح بوده اند مسئول می باشد؟

جواب: پزشک با فرض عدم تقصیر، معصیت کار نیست؛ و اگر از گفتهٔ کاشفین جدید یقین به مضرّ بودن داروهای مصرف شده حاصل نشود ضامن هم نیست؛ ولی اگر معلوم شود که دارو موجب ضرر مالی یا جانی برای بیمار شده در صورتی که شرط عدم ضمان نکرده باشد هر خسارتی را که مستند به پزشک باشد ضامن است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۲

* ضمانت در فروش دارو

«۱۱۴» اگر مسلمانی که در معرض خطر است به داروخانه مراجعه کند و متصدی داروخانه از روی تسامح داروی مورد نیاز را به او ندهد و منجر به فوت یا عوارض دیگری برای بیمار شود، ضامن آسیبهای واردشده به بیمار خواهد بود؛ ولی اگر از روی تسامح نباشد ضامن نیست.

«۱۱۵» هرچند وظیفهٔ داروساز یا متصدی داروخانه تحویل داروی تجویزشده از سوی پزشک است، ولی اگر بیماری از روی اضطرار و ناچاری به او مراجعه کند، بر او یا هر کسی که از مسائل پزشکی آگاه است و نوع بیماری و داروی مؤثر را تشخیص می دهد واجب کفایی است که داروی او را تهیه نماید.

«۱۱۶» تحویل داروی مشابه توسط متصدی داروخانه بدون تجویز پزشک یا رضایت بیمار اشکال دارد؛ و اگر آسیبی به بیمار وارد شود ضامن است.

«۱۱۷»

اگر در اثر مصرف دارویی که پزشک تجویز کرده عوارضی متوجه بیمار شود، داروخانه ای که آن دارو را به بیمار فروخته، ضامن نمی باشد.

* اخذ برائت از بیمار

«۱۱۸» برای گرفتن برائت از بیمار می توان متنی را تهیه کرد که در آن شرط شده باشد اگر پزشک با دقت و احتیاط کافی اقدام به معالجه کرد و با این حال حادثه ای برای بیمار پیش آمد، پزشک مسئول نباشد؛ و بیمار یا ولیّ او با امضای آن متن شرط عدم ضمان را بپذیرند؛ و نیز می توان این مطالب را به صورت شفاهی به بیمار یا ولیّ او ارائه داد تا در صورت تمایل قبول کنند؛ ولی اگر کار به نزاع و مخاصمه بکشد برائت کتبی یا حضور دو شاهد عادل برای اثبات آن لازم است.

«۱۱۹» برای عدم ضمانت پزشک، نصب اطلاعیه در مراکز درمانی یا تذکرات شفاهی از طریق رسانه های گروهی کافی نیست؛ بلکه بیمار یا ولیّ او باید پس از آگاهی کامل از عوارض و خطرات احتمالی، شرط عدم ضمان را به صورت کتبی یا شفاهی قبول کند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۳

«۱۲۰» برائت را باید از خود بیمار اخذ نمود؛ مگر آنکه بیمار به حدّ بلوغ نرسیده باشد و یا در وضعیتی باشد که نتوان از او اخذ برائت نمود، مثل آنکه بیهوش باشد و یا به دلیل روحی و روانی در حالی باشد که قدرت تمییز نداشته باشد، که در این موارد باید از ولیّ او اجازه و برائت گرفت.

«۱۲۱» مقصود از «ولیّ» در اخذ برائت به ترتیب اولویت عبارتند از: پدر، جدّ پدری، حاکم شرع و مؤمنان عادل؛ بنابراین بجز موارد ذکر شده فرد دیگری- همچون بستگان

بیمار- بر بیمار ولایت ندارد و نمی تواند اجازه دهد، مگر اینکه از راه چهارم (مؤمنان عادل) باشد که در این صورت فرقی بین بستگان و غیر بستگان نیست. آری، اگر کسی- هرچند از غیر خویشاوندان- در ضمن عقد لازم ملتزم شود که خسارت عوارض احتمالی را از مال خود جبران نماید، لازم الوفاء می باشد؛ بلکه در صورت تعهد ابتدایی نیز بنابر احتیاط باید به تعهد خود وفا کند.

«۱۲۲» اگر موقعیتی پیش آید که تسریع در معالجه لازم باشد و شرط عدم ضمان یا اجازه از بیمار یا ولیّ او میسّر نباشد، چنانچه پزشک با احتیاط لازم اقدام به معالجه نماید ضامن نیست؛ ولی اگر در این فرض از معالجه خودداری ورزد و صدمه ای به بیمار برسد گناهکار و ضامن است.

«۱۲۳» اگر بیمار حاضر نشود شرط عدم ضمان را بپذیرد دو صورت دارد:

الف: جان بیمار در خطر نباشد یا مراجعه به پزشک دیگر ممکن باشد، که در این صورت پزشک می تواند از معالجه خودداری نماید.

ب: جان بیمار در خطر باشد و مراجعه به پزشک دیگر نیز امکان نداشته باشد؛ در این صورت واجب است با احتیاط و دقت لازم معالجه کند و نسبت به عوارض احتمالی مسئولیتی ندارد، بویژه اگر بدون قصد اجرت معالجه کند.

«۱۲۴» اگر بیمار از روی اضطرار و ناچاری مجبور به امضا شود، تا وقتی که به اجبار و اکراه نرسد پذیرفته می شود؛ ولی اگر به حدّ اجبار و اکراه برسد امضایش اثری ندارد و رفع مسئولیت نمی کند.

«۱۲۵» بیمارانی که بالغ و عاقل هستند ولی به رشد و کمال عقلی نرسیده اند- مانند برخی از نوجوانان- بهتر است هم از خود آنها و هم از

گرفته شود؛ ولی در هر حالت اجازه گرفتن از خود آنها لازم است و اجازه از ولیّ آنها به تنهایی کفایت نمی کند.

«۱۲۶» سؤال: اگر بیمار کاملًا بیهوش باشد و در حال حاضر هیچ شخص بالغ یا نابالغ که خویشاوند وی باشد در دسترس نباشد و از طرفی جان بیمار در خطر فوری باشد جهت اجازه و شرط چه باید کرد؟ آیا می توان طبق وظیفهٔ پزشکی هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر سهواً با اقدامات غیر مؤثر به مرگ بیمار تسریع بخشیده شود، مسئولیتی به عهدهٔ پزشک معالج خواهد بود؟ و اگر به خاطر خوف از عدم تأثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن، پزشک هیچ کاری انجام ندهد آیا در این صورت پزشک مسئول خواهد بود؟

جواب: در فرض سؤال، پزشک باید با دقت لازم اقدام به معالجه کند و در صورت امکان از حاکم شرع و در رتبهٔ بعد از عدول مؤمنین استجازه نماید و جهت رفع ضمان به آنان شرط عدم ضمان کند؛ وگرنه هر خسارتی که مستند به او باشد آن را ضامن خواهد شد؛ و در صورت عدم امکان مراجعه به آنان اگر پزشک با رعایت احتیاطِ لازم تبرّعاً اقدام به معالجه کند به مقتضای آیهٔ شریفهٔ: «مٰا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ» «۱» «بر احسان کنندگان راه مؤاخذه نیست» می توان حکم به عدم ضمان نمود.

«۱۲۷» سؤال: آیا طبیب می تواند از حاکم شرع برای کل موارد مشابه فوق قبلًا اذن کلی بگیرد؟

جواب: حاکم شرع می تواند با شرایط معیّن اجازه دهد.

---

(۱)- توبه (۹): ۹۱

فصل هشتم: آموزش پزشکی

اشاره

* مسائل آموزشی

* معاینهٔ بیماران

* ضمانت در دوران دانشجویی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۷

* مسائل آموزشی

«۱۲۸» نگاه کردن به تصاویر عریان کتابهای آموزش پزشکی، یا فیلمهایی که بدین منظور به نمایش گذاشته می شود، در صورتی که صاحبان تصاویر ناشناخته باشند و مفسده ای هم بر آن مترتب نشود اشکال ندارد.

«۱۲۹» حضور مختلط دانشجویان دختر و پسر برای تشریح، یا پزشك زن و مرد در اتاق عمل و صحبت کردن آنها با یکدیگر با رعایت مسائل حجاب و عفاف اشکال ندارد.

«۱۳۰» آموزش مسائل مربوط به زنان و زایمان که دانشجویان پزشکی مجبور به گذراندن آن در طول دوره تحصیلی می باشند اشکال ندارد؛ زیرا هر پزشکی مسئول حفظ جان مسلمانان است و این مسئولیت ایجاب می کند که پزشکان با تمام مسائل پزشکیِ مربوط به رشتهٔ خود که حفظ جان مسلمانان هرچند در آینده و در بعضی موارد متوقف بر آن است آشنایی داشته باشند تا در وقت لازم از آن استفاده کنند؛ البته لازم است به مقدار ضرورت اکتفا نمایند.

«۱۳۱» هنگام تشریح، نگاه دانشجویان و استاد به عورتین و بدن نامحرم به مقدار لازم و ضرورت اشکال ندارد.

* معاینهٔ بیماران

«۱۳۲» معاینات پزشکی که توسط دانشجویان برای آموزش انجام می گیرد باید با رضایت بیمار باشد؛ ولی اگر حفظ جان او یا بیماران دیگر وابسته به معاینهٔ دانشجویان است، رضایت شرط نیست.

«۱۳۳» سؤال: برای آموزش بالینی دانشجویان و انترنها و رزیدنتها آیا می توان

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۸

اسرار بیماران را در جمع پزشکان مطرح نمود؟

جواب: در مواردی که سلامتی و مداوای بیماران- هر چند در آینده- متوقف بر آن باشد و راه دیگری نباشد، اشکالی ندارد.

«۱۳۴» سؤال: تبعیت از دستور استادی که به دستورات شرعی مقیّد نیست و با وجود دانشجویان دختر به دانشجویان پسر

دستور معاینهٔ زنان را می دهد چه حکمی دارد؟

جواب: در مواردی که تحصیل و به دست آوردن تخصص شرعاً لازم باشد و راه دیگری هم نباشد، اشکال ندارد.

«۱۳۵» سؤال: با توجه به اینکه هر پزشکی در طول دوران دانشجویی خود باید- هر چند مختصر- از انواع و اقسام اختلالات و بیماریها چه در مورد آقایان و چه خانمها آگاهی یافته و آموزش ببیند (اعم از انجام معاینات کامل، آگاهی از بیماریهای زنان و چگونگی انجام زایمان سالم و ...) و با توجه به اینکه اینگونه معاینات بیشتر آموزشی است نه درمانی، یعنی نجات جان بیمار در هر زمان موقوف به آن نیست اما نقش آن در مراحل آینده می باشد و از این رو هر دانشجویی ملزم به گذراندن واحدهای درسی در تمامی بخشهای بیمارستان اعم از زنان و مردان می باشد تا بتواند در امتحان نهایی موفق باشد، حال آیا می تواند به خاطر رعایت مسائل شرعی از فراگیری کامل بسیاری مسائل بگذرد و قهراً در نهایت ناموفق باشد؟ و یا در هر شرایطی و با هر وسیله ای باید به فراگیری صحیح کارش بپردازد؟ و به طور کلی چگونه می توان بین وظیفهٔ پزشکی و دانشجویی و وظیفهٔ شرعی و اسلامی جمع کرد؟

جواب: فراگیری مسائل پزشکی به طوری که مستلزم امور ذکر شده در سؤال می باشد در حدی که حفظ سلامتی و مداوای بیماران هر چند در آینده متوقف بر آنها باشد جایز است؛ ولی نباید از حد ضرورت تجاوز نماید؛ و در این جهت بین دختر و پسر و زن و مرد فرقی نیست.

«۱۳۶» سؤال: در صورتی که دانشجویان برای فراگیری و آموزش ناچارند عورت مریض را معاینه

کنند حکمش چیست؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۶۹

جواب: در حدی که حفظ سلامت بیماران در آینده توقف بر آن دارد اشکال ندارد، ولی تجاوز از حد ضرورت جایز نیست.

«۱۳۷» سؤال: در بیمارستانها و مراکز آموزشی، دانشجویان پسر و دختر جهت یادگیری و آموزش مبادرت به انجام زایمان، کورتاژ و ... می نمایند، نظر مبارک در این خصوص چیست؟

جواب: اگر زن به اندازهٔ لازم برای تربیت وجود نداشته باشد و یا داوطلب نمی شوند، استفاده از مرد در حدّ ضرورت اشکال ندارد.

* ضمانت در دوران دانشجویی

«۱۳۸» سؤال: در مراکز آموزشی که برای آینده پزشک متخصص تربیت می نمایند و به دلیل کمیِ مهارت دستیاران و دانشجویان عوارض و خطراتی متوجه جان بیمار می گردد در صورت نقص عضو و فوت بیمار چه کسی ضامن است؟

پزشک اصلی، دستیار یا ...؟

جواب: مباشر عمل ضامن است.

«۱۳۹» سؤال: در کلیهٔ درمانهای دندانپزشکی که توسط دانشجو انجام می شود (وظایف آموزشی)، چون کار عملی است گاهی باعث خسارت و بعضی اوقات موجب از دست دادن دندان یا عوارض دیگر می شود؛ در این صورت چه کسی ضامن است؟ دولت، پزشک مسئول، دانشجو یا ...؟

جواب: مباشر ضامن است.

«۱۴۰» سؤال: مشاهده شده که برخی از دانشجویان و اساتید پزشکی از امکانات دولتی و بیت المال مثل فرمهای بیمارستانی و کاغذهای مکاتبه ای استفادهٔ شخصی می کنند در حالی که هزینهٔ این وسایل یا از بیت المال تأمین می شود یا به هزینهٔ بیماران اضافه شده و از آنان اخذ می شود، آیا این کار جایز است؟

جواب: جایز نیست و ضامن هستند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۷۱

فصل نهم: تشریح

اشاره

* تشریح مردۀ مسلمان

* تشریح مردۀ غیر مسلمان

* تهیۀ جسد و استخوان

* تماس با جسد

* پرداخت دیه

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۷۳

*** تشریح مردۀ مسلمان**

«۱۴۱» تشریح مردۀ مسلمان اگر وصیت کرده است و در وصیت اجازه داده است مطلقاً جایز است؛ و در این صورت برای عمل به وصیت او اجازۀ اولیا و بستگان میّت شرط نیست و آنها حق ممانعت ندارند، و دیه نیز ندارد.

«۱۴۲» تشریح مردۀ مسلمان اگر وصیت نکرده باشد، با دو شرط جایز است:

الف: حفظ جان مسلمان یا مسلمانان- هرچند در آینده- به آن بستگی داشته باشد.

ب: تشریح غیر مسلمان امکان نداشته باشد.

«۱۴۳» مردۀ کسی که مسلمان یا کافر بودنش مشکوک است، اگر در کشورهای مسلمان باشد در حکم مردۀ مسلمان است؛ و اگر در کشورهای غیر مسلمان باشد در حکم مردۀ غیر مسلمان است.

«۱۴۴» تشریح جسد کودک مسلمانی که قبل از بالغ شدن از دنیا رفته است هرچند با اجازۀ ولیّ او محل اشکال است مگر اینکه حفظ جان مسلمان یا مسلمانان بر آن متوقف باشد و تشریح غیر مسلمان امکان نداشته باشد؛ همچنین است حکم مردۀ مسلمانی که سفیه و یا دیوانه بوده است.

«۱۴۵» سؤال: آیا می توان جسد افراد به ظاهر مسلمان- مسلمان شناسنامه ای- را که به خاطر ارتداد، فساد اخلاقی، قاچاق مواد مخدر، مسائل سیاسی و ... اعدام شده اند، تشریح کرد؟

جواب: جسد مسلمانی که به هر دلیل- حق یا ناحق- اعدام شده است حکم جسد سایر مسلمانان را دارد؛ ولی در خصوص مرتد که از اسلام خارج شده است در صورتی که توبه نکرده باشد حکم مسلمانان بر او جاری نمی شود. البته باید توجه

احکام

پزشکی (منتظری)، ص: ۷۴

داشت در ثبوت ارتداد شرایطی معتبر است که تا آن شرایط تحقق نیابد حکم ارتداد اجرا نمی شود، و به اندك شبهه ای باید از اجرای احکام ارتداد خودداری کرد.

«۱۴۶» سؤال: آیا تفاوتی بین اهل تسنّن و اهل تشیّع در احترام جسد و عدم جواز تشریح آن وجود دارد؟

جواب: تفاوت ندارد.

** تشریح مردهٔ غیر مسلمان

«۱۴۷» تشریح مردهٔ غیر مسلمان- اگر اهل ذمّه نباشد- جایز است؛ و در اهل ذمّه احوط ترك آن است، مگر آنکه حفظ جان مسلمان یا اهل ذمّه بر آن متوقف باشد.

«۱۴۸» سؤال: اگر دانشجو نداند جنازهٔ مسلمان است که تشریح می کند یا کافر، تکلیف چیست؟

جواب: در کشور اسلامی باید تحقیق کند.

** تهیهٔ جسد و استخوان

«۱۴۹» اگر تهیهٔ جسد غیر مسلمان ممکن است باید تهیه کنند تا از تشریح جسد مسلمان جلوگیری شود؛ هرچند مستلزم تعیین بودجه و خریداری از کشورهای دیگر باشد.

«۱۵۰» سؤال: آیا انسان مالك بدن خود می باشد یا نه؟ و آیا می تواند وصیت نماید پس از فوت، بدن یا اجزایی از بدن خود را برای تشریح یا پیوند عضو در اختیار دانشکده های پزشکی و پزشکان قرار دهند؟

جواب: انسان در غیر مواردی که شرعاً ممنوع است، تسلط بر بدن خود دارد؛ و در خصوص وصیت مورد سؤال به لحاظ اینکه وصیت به امر حرام نافذ نیست نظر این جانب سابقاً این بود که در مواردی که کاری بدون وصیت جایز نیست وصیت بی اثر می باشد [یعنی کار حرام را حلال نمی کند]؛ ولی ممکن است گفته شود که منشأ حرمت تشریح [بدون وصیت] دو چیز است: یکی تصرف در جسد انسان بدون اذن

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۷۵

او، و دیگری هتك حرمت جسد مسلمان؛ لکن وصیت به امر عقلایی علاوه بر اینکه عرفاً اذن است موضوع هتك را نیز منتفی می سازد. بنابراین وصیت مورد سؤال جایز و نافذ می باشد؛ ولی باید به نحوی انجام شود که در عمل نیز صدق هتك نکند، مثلًا اگر ذکر نام و شناسایی او در نزد عموم یا دانشجویان موجب انتزاع هتك باشد

باید از ذکر نام و معرفی او خودداری شود.

«۱۵۱» سؤال: در دانشگاههای علوم پزشکی از اجساد افرادی که صاحب ندارند، برای تشریح و یادگیری دانشجویان استفاده می شود و یا اعضای آنها را مثل قلب و کبد و کلیه، اغلب بدون اجازهٔ صاحبان میّت در شیشه ها نگهداری می کنند. لطفاً نظرتان را در این مورد بیان فرمایید؟

جواب: حتّی الإمکان از اجساد غیر مسلمان استفاده کنند، مگر اینکه یافت نشود و حفظ جان یا معالجه فرد مسلمان متوقف بر آن باشد.

«۱۵۲» سؤال: آیا ولیّ فقیه یا حاکم شرع بدون رضایت صاحب میّت می تواند حکم به اهدای جنازه به دانشکدهٔ پزشکی جهت تعلیم نماید؟

جواب: مشکل است.

«۱۵۳» نبش قبر مسلمان برای تهیهٔ استخوان و تشریح جایز نیست؛ مگر اینکه حفظ جان مسلمان- هرچند در آینده- متوقف بر آن باشد و تهیهٔ استخوان کافر امکان نداشته باشد.

«۱۵۴» سؤال: آیا می توان برای تشریح جهت آموزش، به علت کمبود جسد و استخوان (که بدون آنها آموزش ممکن نیست) اقدام به نبش قبر غیر مسلمان نمود؟

جواب: نبش قبر کفار اشکال شرعی ندارد، مگر اینکه مفسده ای بر آن مترتب باشد؛ و نبش قبر کافری که در ذمّهٔ اسلام می باشد جایز نیست، مگر اینکه طبق آداب خودشان جایز باشد.

«۱۵۵» سؤال: در فرض فوق اگر ندانیم این قبر متعلق به مسلمان است یا غیر مسلمان، آیا مجازیم نبش قبر کنیم؟

جواب: در بلاد اسلام جایز نیست.

«۱۵۶» سؤال: در صورت کمبود جسد و استخوان، آیا می توانیم استخوانهایی را

که در بیابانها و قبرستانها می یابیم و یا به وسیلهٔ عملیات حفاری شهرداریها در سطح خاک ظاهر می شوند مدتی جهت آموزش استفاده کنیم و بعد از

اتمام کار به یک مرکز آموزشی هدیه نماییم و یا دفن کنیم؟

جواب: اگر ثابت شود که استخوان جسد کافر است مانع ندارد؛ ولی اگر استخوان جسد مسلمان است جایز نیست و باید دوباره دفن شود، مگر اینکه حفظ جان مسلمان- هرچند در آینده- متوقف بر استفاده از این استخوان باشد.

«۱۵۷» تشریح بدن کسی که دچار مرگ مغزی شده ولی قلب او هنوز از کار نیفتاده است، چه حکمی دارد؟

جواب: اگر صدق کند که مرده است حکم سایر اموات را دارد.

* تماس با جسد

«۱۵۸» تشریح جسد مسلمان- در مواردی که جایز است- اگر پس از تغسیل میّت باشد، تماس با جسد او موجب غسل مس میّت نمی شود؛ و اگر میّت را غسل نداده باشند، تماس با جسد او در هنگام تشریح، موجب وجوب غسل مسّ میّت می گردد.

* پرداخت دیه

«۱۵۹» در مواردی که حفظ جان مسلمانان متوقف بر تشریح بدن مسلمان باشد، بنابر احتیاط دیهٔ آن را پرداخت نمایند؛ و اگر میّت مسلمان را بدون مجوز شرعی تشریح نمایند، برای قطع اعضای او دیه واجب می شود.

«۱۶۰» دیهٔ قطع اعضای میّتِ مسلمان مانند دیهٔ جنین کاملی است که روح در آن دمیده نشده باشد؛ پس اگر جنازهٔ مسلمانی را سر ببرند یا شکمش را پاره کنند یا کار دیگری را انجام دهند که اگر زنده بود به جهت آن می مرد، باید یکصد مثقال شرعی طلای سکه دار- یعنی ۶/ ۳۴۵ گرم طلای سکه دار- بدهند؛ و دیهٔ بریدن اعضای او به نسبت دیهٔ خود اوست؛ بنابراین دیهٔ بریدن هر دست یا هر پا پنجاه مثقال شرعی طلا، و دیهٔ بریدن هر انگشت ده مثقال شرعی طلا می باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۷۷

«۱۶۱» دیهٔ صدمات وارد شده بر میّت به ورثهٔ او تعلّق نمی گیرد، و باید صرف حج یا صدقات و یا خیرات برای شخص خود میّت شود، و یا اگر او بدهی دارد صرف پرداخت آن گردد؛ مگر اینکه در وصیت مصرف معیّنی برای آن در نظر گرفته باشد یا وصیت کرده باشد که به ورثه برسد. همچنین است اگر از راه مصالحه یا قرارداد، مبلغ معیّنی در قبال استفاده از جسد او به میّت تعلّق گیرد.

«۱۶۲» اگر پولی را به عنوان غیر

دیه به بستگان میّت بدهند دیهٔ تشریح و قطع اعضای میّت ساقط نمی شود؛ مگر اینکه از ابتدا پول را به عنوان دیه بپردازند یا اینکه میّت قبل از فوت خود بر سر مبلغ ذکر شده به توافق رسیده و مصالحه کرده باشد، که در این صورت اگر مبلغ توافق شده کمتر از دیه باشد پرداخت همان مبلغ کافی است.

«۱۶۳» پرداخت دیه به عهدهٔ عامل تشریح یا قطع عضو می باشد؛ ولی مؤسسات و دانشگاههای پزشکی می توانند این هزینه را از طرف او پرداخت کنند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۷۹

فصل دهم: زنان و زایمان

اشاره

* دخالت مردان در امور زنان

* عمل جراحی برای خروج جنین

* استفاده از باقیمانده های زایمان

* تجویز دارو در زمان بارداری و شیردهی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۱

* دخالت مردان در امور زنان

«۱۶۴» در کارهای مربوط به زایمان که مستلزم تماس یا دیدن زنان است فقط زنان می توانند دخالت نمایند؛ مگر اینکه زن متخصص وجود نداشته باشد، یا مراجعهٔ به او مستلزم عسر و حرج باشد، و یا اینکه پزشک مرد از تخصص بیشتری برخوردار باشد به گونه ای که عدم مراجعه به او غیر عقلایی تلقی شود.

«۱۶۵» در صورتی که مرد امور مربوط به زایمان را انجام می دهد حتی الامکان باید از دستکش استفاده نماید تا از تماس مستقیم با بدن زن اجتناب شود؛ ولی اگر استفاده از دستکش ممکن نبود، در تماس با بدن زن به مقدار ضرورت اکتفا نماید.

همچنین تا جایی که ممکن است از نگاه مستقیم به بدن زن پرهیز نماید و به حد اقل ممکن اکتفا نماید.

«۱۶۶» زنی که می خواهد وضع حمل نماید در صورتی که شوهر او پزشک متخصص باشد جایز نیست برای وضع حمل به پزشک مرد یا زن دیگر مراجعه نماید، مگر در مواردی که پزشکان دیگر از تخصص بالاتری برخوردار باشند که سلامتی زن و یا کودک به آن نیاز دارد و یا اینکه شوهر او از این کار امتناع ورزد.

«۱۶۷» زن در اتاق زایمان باید در معرض دید نامحرم قرار نداشته باشد؛ و لازم است از ورود نامحرم جلوگیری شود. مگر کسانی که جواز ورودشان در مواقع ضرورت در مسائل بالا گذشت.

* عمل جراحی برای خروج جنین

«۱۶۸» اگر جنین در رحم مادر بمیرد باید به آسانترین راه او را بیرون آورند، هرچند ناچار شوند او را قطعه قطعه کنند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۲

«۱۶۹» هرگاه مادر بمیرد و جنین در رحم او زنده باشد- گرچه امید به زنده ماندن جنین نداشته باشند- باید

جنین را از هر طرفی که احتمال سالم مانـدن او بیشتر است بیرون آورند؛ و اگر فرقی نمی کند احتیاط واجب آن است که او را از طرف چپ بیرون آورند.

«۱۷۰» سؤال: اگر در اثر تـأخیر سـزارین، جنین بمیرد یا آسیبی به مادر وارد شود یا در اثر سـزارین نقصـی بر یکی از آنها وارد گردد، چه کسی مسئول است؟

جواب: اگر مرگ و آسیب به کسـی مسـتند نباشـد هیـچ کس ضامن نیست؛ و اگر مسـتند به کسـی باشد او ضامن است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشد و تقصیر و کوتاهی هم در عمل مربوط به او نکرده باشد.

* استفاده از باقیمانده های زایمان

«۱۷۱» اسـتفاده از باقیمانـده هـای زایمـانی- از قبیـل جفت- متعلق به زائوست؛ ولی اگر او از آنهـا اعراض نمایـد، یا به صورت مجانی یا در مقابل دریافت عوض آنها را واگذار نماید، استفاده از آنها برای مصارف پزشکی جایز است.

* تجویز دارو در زمان بارداری و شیردهی

«۱۷۲» تجویز داروهـایی که برای جنینِ خانمهـای باردار یا نوزادِ خانمهای شـیرده ضـرر دارد، جایز نیست؛ مگر اینکه جان خود مادر در خطر باشد.

«۱۷۳» سـؤال: اگر پزشـك به خـاطر گسـتردگی موضوع ندانـد و یـا فراموش کرده باشـد که دارو یـا روش تشـخیص وی برای خانمهای باردار یا شیرده مضر است، مسئولیت پزشك در صورت ایجاد عارضه در جنین یا مادر در چه حد است؟

جواب: اگر پزشك توجه به جهل خود داشـته باشد حق مداوا ندارد؛ و اگر جهل مرکب داشـته باشد یا اینکه فراموشـی عارض شده باشد با شرط عدم ضمان مسئول نیست؛ و در هر حال باید در معاینه و معالجه، مسامحه و سهل انگاری نداشته باشد.

«۱۷۴» سؤال: با توجه به اینکه بارداری در هفته های اول از روی ظواهر و گاه با

روشـهای ساده چندان قابل تشـخیص نیست و از طرفی بیشترین عوارض خطرناك روشـهای درمانی- تشخیصـیِ مضرّ در همین زمان رخ می دهـد و بدین ترتیب چون پزشك به دلایل مختلف نمی تواند تشـخیص دهد و یا نمی داند که بیمار باردار اسـت روشـهای تشخیصـی- درمانی مختلف را برای وی به کار می گیرد، حال در صورت ایجاد عارضه در مادر یا جنین آیا پزشـك معالج مسئولیت دارد؟

جواب: در صورت عـدم امکان تشـخیص، اگر فرصت تأخیر و ارجاع به پزشك دیگر ممکن نباشد و پزشك معالج معاینهٔ لازم را انجام دهد و در عین

حال شـرط عدم ضـمان کند، عوارض بر جنین را نیز ضامن نمی باشد؛ ولی اگر احتمال بارداری بیمار را می داده و شـرط عدم ضمان با پدر جنین نکرده باشد، احوط این است که با پدر و مادر تصالح کنند.

«۱۷۵» سؤال: به طور کلی آیا جواب منفی خانم بیمار در مورد پرسش پزشک از حاملگی وی (چه خود بداند باردار است و به هر علتی نگوید و چه نداند که باردار است) از پزشک معالج در قبال عوارض احتمالی رفع مسئولیت می کند؟

جواب: اگر از گفتهٔ خـانم اطمینـان حاصـل کرده و دقت لازم را نموده و شـرط عـدم ضـمان کرده باشـد ضامن نیست؛ و اگر عوارض مربوط به جنین باشد احوط تصالح با پدر و مادر جنین است.

«۱۷۶» سؤال: اگر پزشک از بارداریِ بیمار سؤال نکند و وی هم متذکر نشود، مسئولیت عوارض احتمالی به عهدهٔ کیست؟

جواب: اگر منشأ سؤال نکردنِ پزشک کوتاهی و مسامحهٔ او باشـد، پزشک مسـئول است، و شایـد شـرط عـدم ضـمان هم رفع مسئولیت نکند؛ برای اینکه روایات مربوطه از مورد تسامح پزشک انصراف دارند.

«۱۷۷» سؤال: اگر پزشک دارو یا روش تشخیصـی را که در حال حاضـر کاملًا غیر مضـرّ شـناخته شـده به خانم بارداری توصـیه کند، اما بعداً مشـخص گردد این اعمال برای مادر یا جنین کاملًا مضـرّ بوده است (همان گونه که این موارد در تاریخ پزشـکی رخ داده است) آیا پزشک در قبال عوارض حاصله از این موارد مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۴

جواب: اگر پزشـک در معـاینه و معـالجه مسـامحه نکنـد و بـا داروهایی که غیر مضـرّ شـناخته شـده اقـدام به معالجه نمایـد، در صورت شرط عدم ضمان-

اگر چه کشف خلاف شود- ضامن نیست.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۵

فصل یازدهم: تلقیح و انتقال جنین

اشاره

* تلقیح (بارداری به روش مصنوعی)

* بانک اسپرم

* به دست آوردن نطفه و تخمک

* دور ریختن جنینهای آزمایشگاهی

* رحم کرایه ای

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۷

* تلقیح (بارداری به روش مصنوعی)

موارد مشروع:

«۱۷۸» مرد می تواند منی خود را وارد رحم همسر خود نماید، هرچند با وسایل مصنوعی باشد؛ ولی باید از مقدمات حرام پرهیز نماید. بنابراین اگر مرد با رضایت همسر این کار را خود انجام دهد و منی خود را به شکل حلال به دست آورد و در رحم او تزریق نماید مانعی ندارد و نوزاد حلال زاده و متعلق به همان زن و مرد می باشد.

«۱۷۹» گرفتن نطفهٔ مرد و زن از راه مشروع نه استمناء، ترکیب نمودن آنها در خارج از رحم، گذاشتن آن در درون دستگاه و پرورش جنین در آن جایز است و بچه ای که از این راه به دست می آید به صاحبان نطفه تعلق دارد.

«۱۸۰» گرفتن نطفهٔ زن و شوهر از راه مشروع، بارور نمودن آنها در خارج از رحم و بازگرداندن آن به رحم زن اگر ملازم با عمل حرامی نباشد و یا ضرورت عرفی در میان باشد جایز است.

«۱۸۱» اگر مادری قادر به نگهداری جنین تا هنگام زایمان باشد و از وضعیت کامل جسمانی برخوردار است ولی به دلایل دیگری مایل باشد که جنین از ابتدا که به صورت نطفه است یا در مراحل دیگر در دستگاه مصنوعی پرورش یابد و شوهر او هم راضی به این عمل باشد، ظاهراً اشکالی ندارد.

«۱۸۲» سؤال: بر طبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر

خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور)

بگذارند زنده می ماند و به رشد و حیات خود ادامه می دهد، بفرمایید:

الف: تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می توان جنین را از شکم مادر خارج نمود؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۸

ب: آیا قبل از دمیده شدن روح و یا بعد از آن حکم فرق می کند؟

جواب: الف: اشکال ندارد؛ بلکه اگر روح دمیده شده باشد به هر وسیلهٔ ممکن حفظ او واجب است.

ب: خارج کردن و حفظ او قبل از دمیـده شدن روح جایز است؛ و اگر روح در او دمیده باشد واجب است در حد امکان به هر وسیله او را حفظ کرد.

موارد نامشروع:

«۱۸۳» وارد نمودن منی مرد اجنبی به رحم زن اجنبی جایز نیست، چه با اجازهٔ زن باشد یا بدون اجازه، و چه شوهر داشـته باشد یا نداشته باشد، و چه با اجازهٔ شوهر باشد یا بدون اجازه.

«۱۸۴» سؤال: استفاده از تخمک زن اجنبی و بارور نمودن آن با اسپرم شوهر در خارج به وسیلهٔ دستگاه و گذاشتن آن در رحم همسر چه حکمی دارد؟ همچنین استفاده از اسپرم مرد اجنبی و بارور نمودن آن با تخمک همسر و گذاشتن آن در رحم همسر چه حکمی دارد؟ حکم بچهٔ متولد شده چیست؟

جواب: عملهای مورد سؤال محل اشـکال است؛ و بر فرض وقوع اگر صاحب نطفه و تخمک معلوم باشند بچه به آنها ملحق می شود، وگرنه مجهول النسب می باشد و در محرمیت صاحب رحم باید احتیاط شود.

«۱۸۵» سؤال: تلقیح به شکل عاریه گرفتن تخمک زن چه حکمی دارد؟ تخمک زن همان ماده ای است که به آن «اوول» گفته می شود و در اثر جفت شدن با «اسپرم» جنین درست می شود؛ آیا این کار جایز است؟

و بر فرض جایز بودن آیا بچهٔ متولّد از آن حکم بچهٔ از زنا یا وطی به شبهه را دارد؟ و تکلیف ارث و محرمیت و ... چه می شود؟

جواب: اگر مستلزم ارتکاب خلاف شرع دیگری باشد قطعاً جایز نیست؛ و در غیر این صورت نیز محل اشکال است؛ و در صورت وقوع باید در تمام احکام مادری و فرزندی بین زنی که صاحب تخمک نیست و بچه احتیاط شود.

«۱۸۶» سؤال: بعد از انتقال تخم لقاح یافته، تعدادی از آنها در آزمایشگاه باقی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۸۹

می ماند. حکم استفاده از آنها برای زن و شوهر نازای دیگر و یا دور ریختن و یا کارهای آزمایشگاهی مانند مطالعات ژنتیکی چیست؟

جواب: استفاده از آنها برای زن و شوهر دیگر اشکال دارد؛ ولی استفاده از آنها برای کارهای آزمایشگاهی اشکال ندارد.

«۱۸۷» سؤال: نطفهٔ مرد تا ۷۲ ساعت پس از مرگ از نظر علمی دارای حیات است؛ اگر زوجه درخواست تلقیح مصنوعی از شوهر متوفای خود کند آیا اطبا مجاز به این کار هستند، و حکم بچه چیست؟ لازم به ذکر است که این عمل بعضاً در خارج از کشور اعمال می گردد و عمدتاً در مواردی است که زن از همسر خود فرزندی نداشته باشد و در همان اوایل ازدواج به هر دلیلی متوفّی گردد.

جواب: بقای علقهٔ زوجیت بعد از مرگ تا این حدّ مورد اشکال است؛ بنابراین عمل مذکور خالی از اشکال نیست ولی اگر انجام شد بچه ملحق به آنان خواهد بود.

«۱۸۸» سؤال: اگر از روی اشتباه منی مردی را داخل رحم زن اجنبی قرار دادند، تکلیف چیست و آیا می توان آن را سقط نمود؟ و

در هر صورت حکم بچهٔ تولدیافته از آن چه می باشد؟

جواب: سقط آن جایز نیست و بچه ملحق به آنان می باشد.

❊ بانک اسپرم

«۱۸۹» استفاده از اسپرمهایی که در بانک اسپرم نگهداری می شود و مربوط به مرد اجنبی است جایز نیست؛ ولی نگهداری اسپرم شوهر در بانک اسپرم و استفاده از آن در موقع لزوم برای همسر جایز است.

«۱۹۰» تقویت اسپرم شوهر با استفاده از اسپرم مرد دیگر- شناخته شده باشد یا نباشد و تلقیح این اسپرمِ تقویت شده به رحم زن، حرام است.

«۱۹۱» سؤال: اگر مردی که اسپرم او در بانک اسپرم نگهداری می شود از دنیا برود آیا همسر او می تواند اسپرم او را در رحم خود قرار دهد، در صورتی که با مرد دیگری ازدواج نموده باشد چطور؟ حکم بچه ای که متولد می شود چیست؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۰

جواب: نسبت به زن دیگر یا همسر او پس از ازدواج با مرد دیگر قطعاً جایز نیست، و قبل از ازدواج نیز محل اشکال است؛ ولی در هر صورت فرزند متولد شده متعلق به زن و صاحب نطفه است و حکم اولاد زنا بر او جاری نیست.

«۱۹۲» سؤال: اگر فرض شود که علم در آینده آن قدر پیشرفت کند که اسپرم مرد را بگیرند و در رحم مصنوعی پرورش دهند، در این صورت حکم آن چه خواهد بود؟

جواب: ظاهراً برای مرد حکم فرزند را خواهد داشت.

❊ به دست آوردن نطفه و تخمک

«۱۹۳» گرفتن تخمک همسر و یا اسپرم شوهر و تزریق آن به داخل رحم همسر، در صورتی که مستلزم عمل حرامی نباشد، اشکال ندارد؛ ولی چنانچه این عمل همراه با عمل خلاف شرعی باشد دو حالت دارد:

الف: انجام عمل ضرورت نداشته باشد، که در این صورت باید از آن خودداری شود.

ب: عمل ضروری باشد، به عنوان مثال نداشتن بچه برای زوج نازا

موجب جدایی آنان شود، یا مشکلات غیر قابل تحملی برای آنان فراهم آورد و راه حلال دیگری وجود نداشته باشد یا موجب عسر و حرج باشد، که در تمام این موارد عمل تلقیح بدون اشکال خواهد بود؛ ولی در هر صورت باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«۱۹۴» ضرورت و ناچاری باید نسبت به اصل بارداری و عمل تلقیح باشد؛ بنابراین اگر اصل بارداری به روش مصنوعی ضرورت ندارد ولی برای تزریق اسپرم شوهر به رحم زن چاره ای جز نگاه کردن به عورت او یا لمس آن نباشد، چنین ضرورتی مجوّز نیست.

«۱۹۵» اگر نطفهٔ مرد یا تخمک زن از راه حرام به دست آید و در تلقیح استفاده شود و ضرورتی برای اصل عمل تلقیح نباشد، هر دو گناه کرده اند؛ ولی بچه بدون اشکال به آن زن و شوهر متعلق است و همهٔ احکام فرزندی- مانند: محرمیت و ارث- بر آن مترتب است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۱

«۱۹۶» سؤال: از آنجا که در انجام لقاح آزمایشگاهی، جهت بارداری به روش مصنوعی گرفتن اسپرم از شوهر و نیز برداشتن تخمک از تخمدان زن ضرورت دارد، نظر حضرتعالی در موارد ذیل چیست؟

الف: گرفتن اسپرم، در صورتی که از طریق استمناء باشد.

ب: تهیهٔ اسپرم، چنانچه به واسطهٔ تحریک همسر و انزال منی در لولهٔ آزمایش صورت گیرد.

ج: برداشتن تخمک از تخمدان با هدایت سونوگرافی (دستگاه تصویربرداری با کمک امواج ما وراء صوت) از طریق مهبل زن که این کار توسط متخصص زن و در اتاق عمل تحت شرایط کاملًا استریل و با ضرورت نگاه به عورت زن انجام می شود.

د: برداشت تخمک با هدایت سونوگرافی ولی از طریق لاپاراسکوپی (یعنی

باز کردن شکاف کوچک در جدار شکم) باشد که مستلزم نگاه به عورت نیست، ولی چون بسیار پرهزینه و خطرناک است از این روش استفاده نمی شود.

جواب: الف: استمناء در فرض سؤال جایز نیست، بویژه آنکه امکان به دست آوردن منی از راه حلال نیز وجود دارد.

ب: اشکال ندارد.

ج: در صورتی که اصل عمل تلقیح- نه فقط نگاه به عورت- ضرورت داشته باشد، اشکال ندارد.

د: اگر به وسیلهٔ پزشک زن باشد اشکال ندارد؛ ولی چنانچه اصل عمل تلقیح ضرورت داشته باشد و مراجعه به پزشک هم جنس ممکن نباشد یا موجب عسر و حرج باشد، می توان به پزشک نامحرم مراجعه نمود.

* دور ریختن جنینهای آزمایشگاهی

«۱۹۷» سؤال: اطبا در آزمایشگاه، اسپرم مرد را با اوول زن در لولهٔ آزمایشگاه قرار داده و آن را رشد می دهند؛ بفرمایید:

الف: آیا نطفهٔ رشد یافته را می توان دور افکند یا اینکه حکم سقط جنین را پیدا

می کند و باید تا کامل شدن طفل از وی محافظت کرد؟

ب: اگر دور افکندن آن جایز نباشد آیا باید دیهٔ سقط جنین پرداخت شود؟ و در صورتی که باید پرداخت شود به عهدهٔ کیست؟

ج: آیا حکم دوراندازی آن قبل از دمیده شدن روح یا بعد از آن تفاوت می کند؟

د: در صورت سؤال فوق آیا فرقی بین منی و تخمک زن و شوهر، و منی مرد اجنبی با تخمک زن اجنبی برای لقاح و رشد در لولهٔ آزمایشگاهی هست؟

ه: اگر مرد و زن اجنبی باشند آیا اصل انجام این عمل جایز است؟

جواب: قرار دادن منی مرد اجنبی با تخمک زن اجنبی و رشد دادن آن اشکال دارد؛ و دلیلی بر حرمت دور انداختن جنینِ خارج از

رحم قبل از دمیده شدن روح وجود ندارد؛ ولی بعد از دمیده شدن روح، انسان است و حفظ انسان واجب و از بین بردن او حرام است و دیه دارد، چه از زن و شوهر باشد یا از اجنبی، و دیه او بر عهدهٔ کسی است که او را تلف می کند.

* رحم کرایه ای

«۱۹۸» استفاده از رحم کرایه ای یا مادر جانشین برای پرورش نوزاد اشکال ندارد، با این تفاوت که استفاده از رحم کرایه ای از ابتدا جایز نیست بلکه در صورتی جایز است که جنین کمی در رحم مادر اصلی رشد کرده باشد و سپس برای ضرورت به رحم کرایه ای منتقل شود؛ به عبارت دیگر اگر نطفهٔ زن و مرد در رحم مادر اصلی لقاح پیدا کرد، در صورت ضرورت نقل آن به رحم کرایه ای جایز است، و اگر در اثر ناباروری زن و شوهر لقاح نطفهٔ آنان در لوله آزمایشگاه انجام و به رحم کرایه ای منتقل شود چون این کار مستلزم نگاه و لمس عورت نامحرم می باشد در صورتی جایز است که بچه دار شدن آنان ضرورت داشته باشد به گونه ای که در مسألهٔ ۱۹۳ گذشت.

«۱۹۹» اگر جنین را در حالی که نطفه است یا به صورت علقه یا مضغه و یا بعد از دمیده شدن روح در آن در رحم مادر به رحم زن دیگری منتقل کنند و در آن رحم رشد

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۳

و پرورش یابد و متولد شود، زن اوّلی در جمیع احکام مادر او می باشد؛ و زن دومی در غیر احکام محرمیت و ازدواج مادر او محسوب نمی شود، و در احکام محرمیت و ازدواج باید احتیاط شود.

«۲۰۰» سؤال: اگر از

ابتدا نطفه را در رحم کرایه ای قرار دهند، حکم بچهٔ متولد شده از آن چیست؟

جواب: هرچند این عمل جایز نیست، ولی اگر نطفهٔ مرد را در رحم کرایه ای قرار دهند و با تخمک آن زن ترکیب شود بچه ملحق به آن دو می باشد.

نجف آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، ۱۴۲۷ ه ق

احکام پزشکی (منتظری)؛ ص: ۹۳

«۲۰۱» سؤال: اگر اطبا جنین را از شکم زنی که نمی تواند آن را در رحم معیوب خود پرورش دهد و سقط می کند خارج نموده و در رحم زن دیگری قرار داده تا در آنجا به رشد خود ادامه دهد و به طور طبیعی متولّد شود:

الف: اگر زن دوم نیز همسر شوهر زن اول باشد این کار جایز است؟

ب: در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول بیگانه است، آیا این کار جایز است؟

ج: اگر انجام این کار قبل از دمیده شدن روح یا بعد از آن باشد تفاوت می کند؟

جواب: الف: ظاهراً اشکال ندارد.

ب و ج: جواز آن بعید نیست، و فرقی بین قبل از دمیده شدن روح و بعد از آن نیست، ولی در رحم زن شوهردار قرار ندهند.

«۲۰۲» سؤال: عده ای از بیماران زن به علت اشکال در تخمدانها و یا ضمایم آن قادر به تخمک سازی و یا آزاد نمودن تخمک جهت لقاح نبوده و نازا می باشند، در حالی که رحم آنها اشکالی ندارد و می تواند جنین در آن قرار گرفته و رشد نماید. آیا همسر این خانم می تواند زنی را صیغه کند و تخمک از این زن صیغه ای گرفته و با اسپرم شوهر ممزوج شود و جنین حاصله

به رحم زن دائمی منتقل گردد و پس از زایمان توسط زن و شوهر دائم نگهداری و بزرگ شود؟ اگر زنی بدون صیغه شدن حاضر به اهدای تخمک خود باشد، مسأله چه صورتی دارد؟

جواب: فرض اول ظاهراً بی اشکال و فرض دوم محل اشکال است، و در هر دو فرض بچه ملحق به صاحب آن اسپرم و تخمک می باشد، و بین او و زن دائم در ازدواج و محرمیت احتیاط شود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۴

«۲۰۳» سؤال: بیمار مبتلا به سندرم سوئیر (swyer) به علت عدم وجود گوناد- که بیضه ها یا تخمدانها را می سازد- دارای دستگاه تناسلی خارجی زنانه و رحم و لوله های رحمی است ولی از نظر ژنتیک و ماهیت وجودی، مرد تلقی می شود و دارای وضعیت کروموزوم (۴۶ xy) می باشد، و به دلیل داشتن رحم از نظر پزشکی می توان از طریق (IVF) نطفهٔ بارورشدهٔ غیر از خودش را در رحم او منتقل نمود تا بارور شود؛ آیا این کار از نظر شرعی جایز است؟

جواب: اشکال دارد، مگر اینکه حفظ جنینی بر آن متوقف باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۵

فصل دوازدهم: جلوگیری از بارداری

اشاره

* جلوگیری موقت

* جلوگیری دائم

* الزام به جلوگیری

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۷

* جلوگیری موقت

«۲۰۴» جلوگیری های موقت به وسیلهٔ قرص یا آمپول یا نظایر آن- با تجویز پزشک- و یا استفاده از وسایل جلوگیری از استقرار نطفه اشکال ندارد.

«۲۰۵» بستن لوله های مرد یا زن اگر به طور موقت باشد، در حال ضرورت و ناچاری بدون اشکال است؛ و در موارد غیر ضروری اگر این عمل به وسیلهٔ جنس مخالف صورت نگیرد و مستلزم نگاه نامحرم به عورت یا لمس آن نشود نیز اشکال ندارد.

«۲۰۶» مرد می تواند هنگام انزال، منی خود را بیرون بریزد؛ هرچند بیرون ریختن منی در مورد زن دائمی بدون رضایت او مکروه است؛ و در هر صورت این کار نباید موجب ضرر جسمی یا روحی برای زن یا مرد شود.

«۲۰۷» زن- دائمی باشد یا موقت- نباید بدون رضایت شوهر کاری کند که نطفهٔ او بیرون بریزد؛ مگر در مواردی که بیرون نریختن نطفه موجب بچه دار شدن شود و زن نسبت به آن شرعاً معذور باشد.

«۲۰۸» اگر بارداری خطر یا ضرر جانی در برداشته باشد، زن می تواند تا زمانی که احتمال ضرر به حال خود باقی است از بارداری جلوگیری نماید؛ و فرقی نمی کند که ضرر فوری باشد یا پس از مدتی عارض شود.

«۲۰۹» سؤال: داروی ضد حاملگی که در هفتهٔ اول بعد از آمیزش می خورند، که اگر زن حامله باشد جنین را سقط می کند و اگر حامله نباشد اثری ندارد؛ استفاده از این دارو چه حکمی دارد؟

جواب: در صورت انعقاد نطفه، جایز نیست.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۸

«۲۱۰» سؤال: یکی از راههای جلوگیری از بارداری که بسیار متداول است

بستن لوله های زن یا مرد است، و اهل فن می گویند هر وقت آنها بخواهند می توانند با یک عمل جراحی آن را مجدداً بازنمایند؛ آیا این عمل مصداق عقیم نمودنِ حرام است یا خیر؟

جواب: اگر باز کردن آن ممکن باشد حکم عقیم کردن را ندارد؛ بنابراین اگر این عمل مستلزم خلاف شرع نباشد اشکال ندارد؛ و اگر مستلزم ارتکاب خلاف شرع باشد، مثل اینکه مستلزم نگاه نامحرم به عورت باشد، فقط د رموارد ضرورت جایز است.

«۲۱۱» سؤال: اگر روش پیشگیری از بارداری متوقف بر عمل حرامی مانند نگاه کردن پزشک به عورت باشد، در چه صورت این حرمت برداشته می شود؟ آیا محدود به صورتی می شود که ضرر به سلامتی بچه یا مادر شیرده یا ترس از نقص خلقت فرزند جدید در میان باشد، یا شامل هر نوع ضرر و یا رعایت مصلحتی می شود؟

جواب: ارتکاب امر حرام جایز نیست، مگر در صورت تزاحم با مصلحت لازم الاستیفایی که شرعاً دارای اهمیت بیشتری باشد؛ و در این جهت موارد مختلف است.

«۲۱۲» سؤال: در میان پزشکان متخصص دو نظریه در رابطه با دستگاه درون رحمی (IUD) وجود دارد؛ یکی اینکه از انعقاد نطفه جلوگیری می کند، و دیگری اینکه بعد از انعقاد نطفه موجب دفع آن می گردد. حال تکلیف در دو مورد زیر چیست؟

الف: استفاده از آن در صورتی که بین دو نظریه شک داشته باشیم.

ب: استفاده از آن در صورتی که از نظریهٔ دوم تبعیت نماییم.

جواب: اگر این دستگاه فقط از انعقاد نطفه جلوگیری کند، استفاده از آن جایز است؛ و در این صورت در غیر موارد ضرورت باید مستلزم ارتکاب حرام دیگری نباشد؛ ولی اگر این دستگاه نطفهٔ بسته

شده را دفع نماید، استفاده از آن جایز نیست، مگر در صورتی که آبستن شدن برای سلامت زن مضرّ باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۹۹

* جلوگیری دائم

«۲۱۳» عقیم کردن زن یا مرد چنانچه به طور دائمی و کلی باشد محل اشکال است؛ مگر در موارد ضرورت، مانند مواردی که معالجه و سلامت زن یا مرد منحصراً متوقف بر آن باشد یا بدانند بچه ای که ممکن است متولد شود عقب ماندۀ جسمی و یا ذهنی خواهد بود.

«۲۱۴» بستن لوله های زن در هنگام عمل زایمان بدون اجازۀ او مستلزم دیه است، و اگر موجب عقیمی دائم شود باید دیۀ یک انسان کامل پرداخت شود. زن نیز اگر بخواهد لوله های خود را ببندد باید رضایت شوهرش را به دست آورد؛ مگر در مواردی که حمل برای او خطر جانی و یا مشقت غیر قابل تحمل داشته باشد.

«۲۱۵» زن می تواند در ضمن عقد ازدواج شرط کند که به طور موقت یا دائم از بارداری جلوگیری نماید؛ به شرط اینکه مرد هم این شرط را بپذیرد، و در این صورت باید به آن پایبند باشد.

«۲۱۶» سؤال: اگر پزشکان به خانمی بگویند که حاملگی برایت خطرهایی دارد؛ آیا زن می تواند لوله های رحم خود را ببندد، گرچه مستلزم عقیم شدن دائم و یا مستلزم نظر و لمس حرام باشد؟ آیا این از مصادیق اضطرار است؟

جواب: اگر گفتۀ پزشک اطمینان بخش بوده و در حدی است که مجوّز عقیم نمودن باشد (مانند ضرر جانی یا مشقت غیر قابل تحمل) اشکال ندارد.

«۲۱۷» سؤال: پزشکی که در اختیار دولت می باشد، بفرمایید:

الف: اگر از طرف دولت موظف شد مردان و زنان را عقیم سازد، چه تکلیفی دارد؟

ب: اگر طبیب

را برای انجام این کارها مجبور نمودند، در چه مرحله ای از اجبار، چنین اقدامی برای وی معصیت محسوب نمی گردد؟

ج: آیا در موارد اجبار، ضمانی هم به عهدهٔ طبیب هست؟

جواب: الف: موظف بودن در مقابله با احکام شرع معنا نـدارد. بنابراین چنانچه مجوّز شـرعی برای عقیم نمودن نداشته باشـد، باید از این کار خودداری نماید.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۰

ب: اگر فرض شود که مسلوب الاختیار گردد (که بعید است) معصیت محسوب نمی گردد.

ج: اگر فعل به او مستند باشد ضامن دیه می باشد.

* الزام به جلوگیری

«۲۱۸» اگر حکومت صالـح احیاناً مصلحت جامعه را در کنترل و تنظیم خانواده تشـخیص دهـد، تشویق جامعه نسبت به آن با راهنمایی راههای حلال و منع از راههای حرام- ماننـد سـقط کردن جنین- مانعی ندارد؛ ولی الزام افراد به محدود نمودن نسـل مشکل است.

«۲۱۹» سؤال: به طور کلی در صورت تزاحم بین کثرت کمّی مسلمانان با کثرت کیفی آنان از جهت آموزش، سلامت، ایمان و تربیت و ...، آیا با توجه به ادلّه ای که کثرت فرزند را مطلوب شمرده است، کدام یک مقدم است؟

جواب: موارد بر حسب زمانها و مکانها، مختلف است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۱

فصل سیزدهم: سقط جنین

اشاره

* سقط جنین

* غسل و کفن جنین مرده

* دیهٔ سقط جنین

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۳

* سقط جنین

«۲۲۰» سـقط کردن جنین مطلقاً- چه روح در آن دمیـده شـده باشـد یا نه، و چه جنین از حلال باشـد یا از زنا، و چه با رضایت پـدر و مادر باشـد یا بـدون رضایت آنان- حرام است و دیه نیز دارد؛ ولی اگر روح در جنین دمیـده نشـده باشد و به تشـخیص پزشک حاذق و موثق زنده ماندن مادر متوقف بر سقط آن باشد، یا اینکه بقای آن در رحم مستلزم نقص عضو یا درد غیر قابل تحمل برای مادر باشد و زنده نگاه داشـتن در خارج رحم نیز میسّـِر نباشد اشـکال ندارد، هرچند در این صورت باید دیهٔ آن را بپردازد.

«۲۲۱» اگر بیماری مادر به حدی است که درد غیر قابل تحمل فعلی دارد و معالجه لازم و ضـروری است ولی در ضمن معالجه جنین طبعاً سقط می شود، اقدام به معالجه جایز است؛ چه قبل از دمیده شدن روح باشد یا بعد از آن.

«۲۲۲» اگر ادامهٔ حاملگی برای مادر خطر جانی دارد هرچند در حال حاضـر درد غیر قابل تحمل ندارد، سقط جنین برای او قبل از دمیده شدن روح در جنین (برای معالجه) جایز است؛ ولی اگر بعد از دمیده شدن روح باشد جایز نیست، مگر اینکه درد غیر قابل تحملِ فعلی عارض مادر شود و در ضمن معالجه سقط طبعاً انجام گیرد.

«۲۲۳» سقط جنین کافر حتی در صورتی که پدر و مادر او هر دو کافر باشند نیز جایز نیست؛ مگر در مواردی که بیان گردید.

«۲۲۴» سؤال: آیا سقط کردن عمدی جنینی که مطمئن

هستیم یا احتمال می دهیم معیوب و نارسا می باشد در هر ماهی از بارداری (اگر دیۀ لازم هم پرداخت شود) مجاز است؟

جواب: پس از دمیدن روح قطعاً جایز نیست، و پیش از آن نیز محل اشکال است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۴

«۲۲۵» سؤال: سقط جنین قبل از دمیدن روح و یا بعد از آن در صورتی که بقای آن برای مادر یا جنین ضرر داشته باشد چگونه است؟ و آیا ضرورتهای اجتماعی- اقتصادی مجوز سقط جنین قبل از دمیدن روح می تواند باشد؟

جواب: اسقاط جنین مطلقاً- چه روح در آن دمیده باشد یا نه- حرام است؛ بلی قبل از دمیدن روح، اگر به تشخیص پزشکِ متخصص متعهد زنده ماندن مادر متوقف بر آن باشد یا اینکه بقای جنین در رحم مستلزم معیوب شدن و ناراحتی غیر قابل تحمل برای مادر باشد، اشکال ندارد.

«۲۲۶» سؤال: با عکس برداری از جنین درون شکم مادری، معلوم شد که جنین ناقص الخلقه می باشد و پس از تولد مانند تکه گوشتی به کناری خواهد افتاد و هیچ گونه فعالیتی نمی تواند داشته باشد و فاقد هرگونه درک و شعور انسانی خواهد بود؛ بفرمایید:

الف: آیا جایز است در همان حال جنین بودن- قبل از دمیدن روح یا بعد از آن- آن را ساقط نمود؟

ب: اگر این طفل به دنیا آمده و سپس بیمار شد، آیا جایز است که هیچ گونه اقدامی در مورد درمان وی انجام نداد تا زودتر بمیرد و چه بسا از درد و رنج راحت شود؟

جواب: الف: در مفروض سؤال قبل از دمیدن روح مانعی ندارد و بعد از آن محل اشکال است.

ب: درمان به اندازه متعارف لازم است و بیش از آن

لازم نیست.

«۲۲۷» سؤال: آیا در موارد زیر قبل از دمیده شدن روح می توان سقط درمانی انجام داد؟

الف: بیماریهایی که می دانیم مسلّماً جنین پس از تولد خواهد مرد.

ب: بیماریهای ژنتیک

ج: ناهنجاریهای نوزادان، مانند: «آنانسفالی»

جواب: موارد مختلف است.

«۲۲۸» سؤال: اگر پزشکان بگویند در صورتی که زن کورتاژ نکند، در هنگام تولد یا زن می میرد یا بچه، آیا می توان جنین را قبل از تولد سقط کرد؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۵

جواب: پیش از دمیدن روح جایز است، و بعد از آن جایز نیست.

«۲۲۹» سؤال: بر طبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور) بگذارند زنده می ماند و به رشد و حیات خود ادامه می دهد؛ بفرمایید:

الف: تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟

ب: آیا قبل از دمیدن روح و یا بعد از دمیدن حکم فرق می کند؟

جواب: در مفروض سؤال لازم است در صورت تمکّن در حفظ جنین به نحو مذکور اقدام شود به ویژه بعد از دمیدن روح.

«۲۳۰» سؤال: در صورتی که زنده ماندن مادر متوقف بر سقط جنین در رحم او- که روح نیز به او دمیده است- باشد آیا سقط جایز است؟

جواب: با دمیدن روح، جنین انسان کاملی است و فدا کردن انسانی برای انسان دیگر جایز نیست؛ باید امر را به ارادۀ خدا محوّل نمود، مگر اینکه ماندن جنین موجب تلف هر دو گردد.

«۲۳۱» سؤال: اگر پزشک تشخیص قطعی داد که ماندن جنین در شکم مادر موجب مرگ مادر می گردد، بفرمایید:

الف: آیا جایز است جنین را در شکم

مادر از بین ببرند تا مادر سالم بماند؟

ب: آیا می توان مادر را به همان حال باقی نهاد تا بچه سالم بماند و مادر بمیرد؟

ج: اگر در باقی گذاردن مادر به همان حال، احتمال مرگ هم مادر و هم جنین در کار باشد، تکلیف چیست؟ ضمن آنکه احتمال مرگ و سلامت برای هر دو مساوی باشد.

د: اگر حکم فوق نسبت به جنین قبل از دمیدن روح و بعد از دمیدن آن فرق پیدا می کند، حکم هر دو حال را بیان بفرمایید.

جواب: مجرّد احتمال مجوّز سقط جنین نیست، ولی اگر پزشک متعهد تشخیص داد و یا خود مادر اطمینان پیدا کرد که ماندن جنین برای حیات مادر یا سلامت او خطر جدی دارد سقط جنین پیش از دمیدن روح مانعی ندارد، و پس از دمیدن روح جایز نیست مگر اینکه ماندن جنین موجب تلف هر دو گردد.

«۲۳۲» سؤال: زنی که در ماه هفتم حاملگی به سر می برد در اثر تصادف نیاز به

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۶

عمل جراحی فوری پیدا می کند که لازمه اش بیهوش نمودن اوست، ولی در اثر بیهوشی یقین داریم که بچه می میرد، آیا جایز است مادر جراحی و عمل شود؟

جواب: در مفروض سؤال حتّی الإمکان عمل را با بی حسّی موضعی یا بدون بیهوشی انجام دهند ولی اگر بیهوش کردن او ضرورت دارد مانعی ندارد.

«۲۳۳» سؤال: در فرض فوق اگر فقط احتمال فوت بچه برود، آیا بازهم جایز است مادر عمل شود؟

جواب: اگر زن با انجام عمل جراحی حتماً نجات پیدا می کند اشکال ندارد.

* غسل و کفن جنین مرده

«۲۳۴» اگر جنین سقط شده چهار ماه یا بیشتر از چهار ماه داشته باشد، باید جنین را غسل میّت داد

و کفن کرد و دفن نمود؛ و کسی که با بدن او تماس داشته است (مانند مادر، پزشک، و یا پرستار) باید غسل مسّ میّت نماید؛ و در صورتی که جنین کمتر از چهار ماه داشته باشد او را در پارچه ای می پیچند و بدون غسل دفن می کنند؛ و کسی که با او تماس داشته است بهتر است غسل نماید.

* دیهٔ سقط جنین

«۲۳۵» در مواردی که سقط جنین جایز است دیهٔ آن ساقط نمی شود؛ و دیهٔ آن به عهدهٔ کسی است که متصدی سقط باشد. بنابراین اگر پزشک با جراحی یا به وسیلهٔ تزریق آمپول جنین را سقط کند او ضامن است؛ و اگر خودِ مادر با خوردن قرص یا استعمال چیزهای دیگر که پزشک نوشته این کار را انجام دهد، مادر ضامن خواهد بود؛ و اگر پدر اطلاع نداشته باشد دیه به او پرداخت می شود، و اگر پدر مطلع و اجازه دهد دیه به عهدهٔ هر دو می باشد و باید آن را به وراث دیگری که در سقط شدن جنین مباشرت نداشته اند، بپردازند.

«۲۳۶» در مواردی که سقط جنین جایز است، پزشک می تواند با اخذ برائت از ورثهٔ جنین، ذمهٔ خود را بری ء سازد؛ و ورثه با یکدیگر مصالحه نمایند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۷

«۲۳۷» معمولًا در پایان ماه چهارم و آغاز ماه پنجم روح در جنین دمیده می شود؛ ولی اختلاف زمان و مکان و جهات دیگر در استعداد جنین برای دمیدن روح تأثیر دارد. بنابراین تعیین زمان آن به طور دقیق و به نحو کامل ممکن نیست؛ و در هر موردی که تشخیص آن ممکن نباشد و در دمیده شدن روح تردید حاصل شود، حکم به عدم

دمیدن می شود.

«۲۳۸» اگر سقط جنین بعد از دمیده شدن روح باشد، سقطکننده علاوه بر دیه بنابر احتیاط واجب باید کفارهٔ قتل را نیز بپردازد.

«۲۳۹» اگر جنین به صورت «نطفه» باشد دیهٔ آن بیست مثقال شرعی طلای سکه دار است، که هر مثقال شرعی هجده نخود می باشد؛ و اگر به صورت «علقه» (خون بسته شده) باشد دیهٔ آن چهل مثقال شرعی طلای سکه دار است؛ و اگر به صورت «مضغه» (یک پاره گوشت) باشد شصت مثقال شرعی، و اگر به صورت استخوان باشد هشتاد مثقال شرعی، و اگر روی استخوان گوشت روییده و صورت بندی شده ولی هنوز روح نداشته باشد دیهٔ آن یکصد مثقال شرعی طلای سکه دار است؛ و اگر روح در آن دمیده شده، چنانچه جنین پسر باشد دیهٔ او یک هزار مثقال شرعی طلای سکه دار، و اگر دختر باشد پانصد مثقال شرعی طلای سکه دار است؛ و در این صورت بنابر احتیاط کفارهٔ قتل نیز بر عهدهٔ ساقطکننده می باشد.

«۲۴۰» دیهٔ صدمات وارده بر اعضای جنین و یا جراحات وارده بر سر و بدن او به نسبت دیهٔ خود جنین در آن حال است؛ یعنی اگر روح دمیده مثل دیهٔ انسان کامل، و اگر روح در آن ندمیده به نسبت صد مثقال شرعی طلای سکه دار حساب می گردد.

«۲۴۱» سؤال: اگر مادری برای سقط بچه اش کاری انجام ندهد، لکن با رعایت نکردن موارد لازم و تهیه نکردن شرایط حفظ جنین باعث سقط بچه شود، آیا کار حرامی انجام داده است؟

جواب: حفظ جنین واجب است، و در فرض سؤال مادر مسئولیت دارد و ضامن دیه است.

«۲۴۲» سؤال: در صورتی که پزشک متخصص با رضایت زن و شوهر، بچهٔ ناقص الخلقه ای را

که نواقص جسمی او با دستگاه تشخیص داده شده است از روی

ندانستن مسأله سقط کند، آیا دیه ای باید پرداخت شود؟ و در صورت وجوب دیه، پرداخت آن متوجه چه کسی است؟ و اگر مباشر سقط، پدر و مادر را نمی شناسد دیه را باید به چه کسی بپردازد؟

جواب: کسی که مستقیماً عامل سقط است ضامن دیه است، پزشک باشد یا خود مادر با خوردن دارو؛ و در صورتی که نتواند دیه را به صاحب دیه یا وارث او برساند باید از طرف او به فقیر صدقه دهد.

«۲۴۳» سؤال: مادّهٔ ۹۱ قانون تعزیرات که به تأیید فقهای شورای نگهبان رسیده است مقرر می دارد: «اگر زن حامله برای سقط جنین به طبیب یا قابله مراجعه کند و طبیب هم عالماً و عامداً مباشرت به اسقاط جنین کند، دیهٔ جنین به عهدهٔ اوست؛ و اگر روح در جنین دمیده باشد باید قصاص شود، و اگر او را به وسایل اسقاط جنین راهنمایی کند، به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می شود.» نظر به اینکه فقهای شیعه در مورد جنین بین حلول روح و غیر آن فرقی قائل نیستند و در هر حال سقط جنین موجب ثبوت قصاص نمی شود، آیا مادهٔ قانونی مذکور منطبق با شرع می باشد یا خیر؟ در صورت منفی بودن، با توجه به عدم مخالفت شورای نگهبان با آن، تکلیف قاضی در صدور حکم چیست؟

جواب: هرچند جنین پس از دمیدن روح نسبت به دیه حکم انسان کامل را دارد ولی قصاص در اسقاط جنین بلکه در قتل غیر بالغ به نظر این جانب محل اشکال است، و قاضی مجتهد باید

بر حسب اجتهاد خویش عمل نماید.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۰۹

فصل چهاردهم: ازدواج و تغییر جنسیت

اشاره

* بکارت

* بیماریهای ازدواج

* تغییر جنسیت

* روابط پس از تغییر

* آشکار کردن جنس واقعی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۱

* بکارت

«۲۴۴» معاینهٔ عروس برای بررسی بکارت یا موارد دیگر که مربوط به زناشویی است (مثل عیوبی که موجب فسخ عقد می شود) در صورتی که ضرورت داشته باشد توسط پزشک زن و در صورت نبودن، توسط پزشك مرد جایز است.

«۲۴۵» سؤال: آیا ترمیم پردهٔ بکارت که در اثر وطی به شبهه یا به حرام یا به حلال و یا در اثر پریدن زایل شده، برای کسی که پرده اش زایل شده و نیز برای پزشکِ ترمیم کننده جایز است یا نه؟ و در صورتی که آبرو و حیثیت خانوادگی و اجتماعی زن منوط به ترمیم باشد چطور؟

جواب: ترمیم بکارت اگر مستلزم حرامی از قبیل لمس و نظر اجنبی نباشد مانعی ندارد؛ و در صورت ضرورت و توقف حفظ آبرو و حیثیت بر آن، مطلقاً مانعی ندارد؛ به شرط اینکه رعایت احتیاط از هر جهت را بنمایند؛ ولی به هر حال نباید در امر ازدواج تدلیس کنند.

* بیماریهای ازدواج

«۲۴۶» سؤال: آیا بیماری برص یا خوره مجوّز فسخ عقد می باشند؟

جواب: بیماری برص یا خوره در زن مجوز فسخ عقد است؛ ولی بیماریهای دیگر که شبیه برص باشد مثل بیماریهای پوستی و عفونی حکم برص را ندارند و مجوّز فسخ عقد نیستند.

«۲۴۷» سؤال: بیماری سیفلیس نوعی بیماری مسری است که در اثر مقاربت به طرف مقابل منتقل می شود و از ماه پنجم بارداری به جنین منتقل می شود و در نتیجه سیفلیس مادرزادی ایجاد می کند. آیا عقد ازدواج برای مبتلایان به سیفلیس صحیح است؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۲

جواب: اگر عقد با رعایت شرایط کامل اجرا شود صحیح است، و این بیماری موجب بطلان آن یا مجوّز فسخ آن نمی شود، ولی فرد مبتلا

باید خود را معالجه نماید و عملی را که موجب سرایت است انجام ندهد.

«۲۴۸» سؤال: اگر پس از ازدواج یکی از طرفین و بخصوص مرد دچار سیفلیس شود آیا می توانند عقد را فسخ نمایند؟

جواب: عقد را نمی توانند فسخ کنند، ولی می توانند به قاضی شرع مراجعه کنند تا قاضی، مبتلا به سیفلیس را وادار به معالجه کند.

«۲۴۹» سؤال: اگر مادری سیفلیس داشته باشد و در اثر نزدیکی با شوهر آبستن شود و به علت ترس یا غیره به پزشک مراجعه نکند و معالجه ننماید و جنین او مبتلا شود، مسئولیت ابتلای جنین با کیست و شوهر چه می تواند بکند؟

جواب: اگر مادر طفل با توجه به مسری بودن مرض اقدام به معالجه نکرده باشد گناهکار است و پدر طفل باید اقدام به معالجهٔ طفل نماید و حق دارد هزینهٔ معالجه را از مادر طفل طلب کند.

«۲۵۰» سؤال: آیا مردی که دچار سیفلیس شده است نزدیکی و مقاربت برای او جایز است؟

جواب: اگر به نحوی انجام شود که به زوجه یا جنین ضرری وارد شود یا بیماری منتقل شود جایز نیست.

«۲۵۱» سؤال: نزدیکی و مقاربت برای کسی که مبتلا به ایدز است چه حکمی دارد؟ وظیفهٔ شرعی و قانونی پزشک چیست؟

جواب: مبتلایان به این بیماری و وظیفهٔ پزشک در قبال آنها شرعاً حکم بیماری سیفلیس را دارد- که حکم آن در پاسخ به سؤال قبل بیان شد- و از حیث قانون باید به مسئولین مربوطه مراجعه شود.

«۲۵۲» سؤال: این افراد که ماهیتاً مرد هستند () مانند سندروم سوئیر ولی اندام تناسلی زنانه و رحم دارند، آیا می توانند به عنوان زن به همسری مرد دیگری درآیند؟

جواب: با فرض اینکه

در ظاهر زن هستند ازدواج آنها با مرد مادامی که تغییر جنسیت نداده اند مانع ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۳

«۲۵۳» سؤال: همجنس گرایان دو نوع هستند یکی آگودیستانیک و دیگری اگوسینتانیک؛ همجنس گرایی و یا ازدواج دو هم جنس گرا (از هر نوعی که باشند) با هم چه حکمی دارد؟

جواب: به هیچ وجه جایز نیست و تجویز پزشک و یا توصیهٔ روانپزشک، مجوّز این عمل خلاف شرع نمی باشد.

* تغییر جنسیت

«۲۵۴» تغییر جنسیت گاهی ضرورت پیدا می کند، مثلًا گاهی افراد دوجنسی دچار بیماریها و اختلالات روانی و خانوادگی شدیدی می شوند به طوری که پزشک متخصص تنها راه معالجه را در تغییر جنسیت می داند؛ و علاوه بر این برای دو جنسی های حقیقی ضرورت دیگری نیز وجود دارد و آن اینکه دوجنسی های حقیقی نسبت به احکام و انجام وظایف شرعیه مشکلات بسیاری دارند مثل احکام محرمیّت، ازدواج، ارث، نماز، دیات و ... و تنها راه خروج از این تنگناها تغییر دادن جنسیت آنهاست تا اینکه یا به مردان ملحق شوند یا به زنان.

«۲۵۵» تغییر جنسیت به خودی خود منع شرعی ندارد، بنابراین کسانی که زن هستند و تمایلات شدید مردانه دارند یا بر عکس، می توانند تغییر جنسیت دهند؛ ولی اگر عمل جراحی برای تغییر جنسیت یا هر گونه اعمال دیگر مستلزم حرام (از قبیل لمس و نگاه به عورت و ...) باشد تغییر جایز نیست، مگر در موارد ضرورت.

«۲۵۶» سؤال: دوجنسی ها به طور کلی به دو دسته تقسیم می شوند:

دوجنسی های کاذب (خنثای غیر مشکل)

دوجنسی های حقیقی (خنثای مشکل)

دوجنسی های کاذب خود دو دسته هستند:

۱- دوجنسی های کاذب مؤنث: کسانی هستند که وضعیت کروموزومی آنها مؤنث است (طبیعت زنانه دارند) ولی ظاهری کاملًا مردانه دارند.

۲- دوجنسی های کاذب مذکّر: کسانی

هستند که وضعیت کروموزومی آنها مذکر است (طبیعت مردانه دارند) ولی ظاهری کاملًا زنانه دارند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۴

الف: ازدواج دوجنسی های کاذب (چه مذکر و چه مؤنث) و مسائل محرمیت و غیره نسبت به آنها چگونه است؟

جواب: ازدواج آنها و تمام احکام دیگری که مربوط به آنها می شود بر طبق ظاهر آنهاست؛ بنابراین اگر ظاهری مردانه دارند می توانند با زن ازدواج کنند و بقیهٔ احکام نیز همین طور است؛ یا اگر ظاهری زنانه دارند می توانند با یک مرد ازدواج کنند و باید خود را از مردان نامحرم بپوشانند (گرچه طبیعت و ماهیت او مردانه باشد)؛ و همچنین است نسبت به بقیهٔ احکام.

ب: دوجنسی های کاذب مؤنث که دارای وضعیت کروموزومی مؤنث می باشند ولی ظاهری کاملًا مردانه دارند؛ اقدام پزشکی و جراحی برای تغییر ظاهر مردانه در صورت تمایل فرد چه حکمی دارد؟ مسائل محرمیت و ازدواج او چگونه است؟

همچنین دوجنسی های کاذب مذکر که دارای وضعیت کروموزومی مردانه هستند ولی ظاهری کاملًا زنانه دارند آیا عمل جراحی برای تغییر ظاهر زنانه آنها جایز است؟

مسائل محرمیت و ازدواج آنها و ... چگونه است؟

جواب: در صورت ضرورت معالجه، اقدام به عمل جراحی مانع ندارد؛ و در صورت تغییر جنسیت تمام احکام بعد از تغییر از حیث محرمیت و ازدواج و غیر آنها جاری می شود.

ج: دوجنسی های حقیقی (خنثای مشکل) از نظر کروموزوم هر دو گوناد را دارا می باشند (تخمدان و بیضه). تبدیل وضعیت فرد چه حکمی دارد؟ آیا شرعاً پزشک یا جامعه مسئول مشخص نمودن ماهیت جنس بیمار می باشند؟ آیا خواست بیماران صرفاً می تواند ملاک تبدیل وضعیت توسط پزشک معالج باشد؟

جواب: دوجنسی حقیقی که آن را خنثای مشکل می نامند

اگر امکان داشته باشد با عمل جراحی از دوجنسی بودن خارج شود اقدام به عمل جراحی اشکال ندارد؛ زیرا ضرورت معالجه دربارهٔ او محقق و ثابت است.

«۲۵۷» سؤال: اگر کسی در خود تمایلات یا برخی از آثار جنس مخالف را مشاهده کند، آیا تغییر جنسیت برای او واجب می شود؟

جواب: واجب نیست؛ مگر اینکه عدم تغییر جنسیت او باعث ارتکاب حرام

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۵

شرعی یا قبیح عرفی گردد.

«۲۵۸» سؤال: دختری از کودکی لباس مردانه می پوشیده و حالا که بزرگ شده خود را مرد می داند و با استفاده از داروهای شیمیایی حالت مردانه در او ایجاد شده و با مراجعه به پزشک درخواست تغییر جنسیت خود را نموده است؛ آیا پزشک مجاز به تغییر جنسیت می باشد؟ همچنین مردی که در اثر پوشیدن لباس زنانه از بچگی و مسائل دیگر تمایلات زنانه پیدا کرده آیا می تواند تغییر جنسیت دهد؟

جواب: اگر زن تمایلات مردانه دارد می تواند تغییر جنسیت دهد؛ همچنین است مرد اگر تمایلات زنانه داشته باشد.

«۲۵۹» سؤال: با توجه به اینکه تغییر جنسیت در غیر خنثی از نظر طبی (به تعبیر اطبّا) تنقیص جنسیت محسوب می شود بعضی از پزشکان با مواردی مواجهند که شخص از نظر ظاهری بدون هیچ شبهه ای یا مرد است یا زن ولی دارای تمایلات، احساسات و عواطف جنس مخالف است. بسیاری از این افراد می گویند اگر این تغییر و لو به طور صوری و ظاهری صورت نگیرد انتحار خواهیم کرد (تا به حال دو بار این مسأله پیش آمده) و با توجه به اینکه آمارهای علمی نشان می دهد این گونه افراد شش الی شانزده ماه بعد از وضعیت جدید پشیمان خواهند

شـد آیا اطبا در این گونه موارد که با تهدیـد انتحار مواجهند می توانند از باب اینکه حفظ نفس مقدم بر حفظ عضو است، این عمل را انجام دهند؟

جواب: در فرض سؤال اشکال ندارد.

* روابط پس از تغییر

«۲۶۰» سؤال: آیـا بـا تغییر جنس یکی از زوجین یـا هر دو عقـد آنهـا بـاقی است؟ و در صورت بطلان عقـد حکم مهریه و سایر احکام چگونه است؟

جواب: اگر هر کـدام از زن و شوهر پس از ازدواج تغییر جنسـیت دهنـد عقـد باطـل می شود؛ و در صورت دخول، مهر مسـتقر است و در صورت عدم دخول احوط تصالح است.

«۲۶۱» سؤال: آیا اگر برادر و خواهر یا دو برادر یا دو خواهر یا عمو و دایی و ...

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۶

تغییر جنسیت دهند نسبت آنها بعد از تغییر چگونه خواهد بود؟

جـواب: اگر هر یـک از برادر و خـواهر و یـا دو برادر و دو خـواهر و ... تغییر جنسـیت دهنـد، نسـبت قطع نمی شود ولی عنوان عوض می شود، مثلًا برادر خواهر می شود و ....

«۲۶۲» سؤال: در صورتی که پـدر و مـادر یا یکی از بسـتگان تغییر جنس دهنـد، حکم ارث آیا تابع بعـد از تغییر است یا قبل از آن؟

جواب: در غیر پـدر و مادر عنوان حال فوت لحاظ می شود، و در خصوص پـدر و مادر احتیاط شود؛ یعنی پـدر را پدر حساب کنند گرچه تغییر جنسیت داده و زن شده باشد، و همچنین است مادر.

«۲۶۳» سؤال: کسانی که از راه عوض کردن هورمون خون تغییر جنسـیت می دهند، مثلًا به زن هورمون مردانه تزریق می کنند، آیا حکم آنها نیز عوض می شود یا خیر؟ و حکم آنها در مورد ارث و غیره چگونه

است؟

جواب: حکم دائر مدار ظاهر است؛ بنابراین اگر به هر علت جنس زن یا مرد عوض شده و واقعاً زن مرد یا مرد زن شود حکم نیز عوض می شود.

* آشکار کردن جنس واقعی

«۲۶۴» اگر انجام تکلیف و وظایف شرعی بدون آشکار کردن جنس واقعی ممکن نیست واجب است جنس واقعی را آشکار کنند؛ ولی اگر انجام تکلیف بدون آن ممکن باشد، واجب نیست بلکه جایز است.

«۲۶۵» سؤال: اگر عمل جراحی کشف از واقعیت پنهان باشد، مثلًا کسی که در اثر عمل جراحی مرد شده، معلوم شود از اول مرد بوده؛ در این صورت آیا احکام تغییر جنسیت بر آن جاری است؟

جواب: ظاهراً در فرض سؤال تغییر جنسیت صادق نیست و باید آثار کشف خلاف مترتب شود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۷

فصل پانزدهم: مرگ مغزی

اشاره

* مرگ مغزی

* تجویز مرگ

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۱۹

* مرگ مغزی

«۲۶۶» سؤال: تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیتهای قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند؛ ضمناً فعالیتهای ساقهٔ مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند.

در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیتهای مورد اشاره مطلقاً وجود ندارد، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامهٔ این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حد اکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی «مرگ مغزی» نامیده می شود. از طرفی نجات جان عدهٔ دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است.

با عنایت به اینکه این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را بازنمی یابند:

الف: آیا در صورت احراز شرایط فوق، می توان از اعضای افراد مبتلا به مرگ مغزی، برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

ب: آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو لازم است؟

ج: آیا اطرافیان این فرد می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

د: آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش، در صورت عارضهٔ مرگ مغزی، جهت پیوند به مسلمان نیازمند اعلام کند؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۰

ه: آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه

ثابت است یا ساقط می شود؟

و: در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهدهٔ کیست؟ پزشک یا بیمار؟

ز: موارد مصرف دیهٔ مذکور کدام است؟

جواب: اگر صدق کند که شخص مذکور مرده است و احتمال برگشت در بین نیست حکم آن حکم سایر اموات است، و احکام آن در فصل نهم گذشت، و اجازهٔ ولیّ لازم نیست؛ و بنابر احتیاط واجب دیه آن پرداخت شود و به مصرف خیرات برای میّت برسد.

«۲۶۷» سؤال: شرعاً مرگ چه موقع واقع می شود؟ آیا مرگ مغزی کاشف از مرگ می باشد؟ چه آثار حقوقی و شرعی بعد از مرگ مغزی بر آسیب دیده و وارث وی مترتب است؟

جواب: حیات و مرگ دو موضوع عرفی است. ملاک صدق موت است بدین گونه که مظاهر حیات و آثار آن به طور کلی منتفی شده باشد و احتمال و زمینهٔ رجوع آن نیز در بین نباشد؛ و در صورت شک باید احتیاط شود.

«۲۶۸» سؤال: تعریف مرگ چیست؟ آیا نداشتن امواج مغزی دالّ بر مرگ می باشد یا نداشتن امواج قلبی؟ با توجه به اینکه ممکن است امواج مغزی وجود نداشته باشد ولی قلب شخص با کمک دستگاههای مصنوعی فعالیت داشته باشد.

جواب: همان گونه که گفته شد ملاک در حیات و مرگ حکم عرف اهل خبره است.

«۲۶۹» سؤال: بیماران مرگ مغزی در علم پزشکی اشخاصی هستند که دچار توقف تمامی فعالیت های شناخته شدهٔ مغزی شده اند و لکن قلب و بعضی از ارگانهای دیگر بدن به کار خود ادامه می دهند؛ تنفس در این بیماران متوقف می شود و با استفاده از دستگاه تنفس دهنده (اسپیراتور) می توان تنفس را برقرار کرد. تمامی اینگونه بیماران در فاصلهٔ زمانی چند ساعت یا بیشتر در نهایت دچار

ایست قلبی و مرگ خواهند شد؛ با توجه به فروض ذیل آیا می توان اینگونه بیماران را از دستگاه تنفس دهنده جدا نمود؟

الف: هزینه های سنگین دستگاههای تنفس دهنده

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۱

ب: استهلاک این دستگاهها به صورتی که در موارد ضروری تر کارایی کافی را نخواهند داشت.

ج: تحمل اضطراب و انتظار طولانی خانوادهٔ بیمار، در حالی که بیمار آنها بهبود نخواهد یافت.

د: وجود بیماری که شانس بهبودی بیشتری داشته باشد و هم زمان محدودیت در تعداد دستگاههای تنفس دهنده وجود داشته باشد.

جواب: تا زمانی که احتمال بهبود باشد قطع معالجه جایز نیست؛ و در صورتی که مورد مهمتری باشد و وسیله هم منحصر به فرد باشد، باید به مهمتر پرداخت.

«۲۷۰» سؤال: شخصی که در اثر آسیب مغزی درک و شعور و شنوایی و بینایی خود را از دست داده فقط قلب او می زند و حرکت دارد؛ بفرمایید:

الف: چنین شخصی آیا از نظر اسلام زنده است یا خیر؟

ب: اگر کسی این شخص را در این شرایط بکشد آیا باید دیهٔ کامل بپردازد؟

ج: اگر برداشتن عضوی از اعضای وی در شرایطی جایز باشد که منوط به پس از مرگ وی باشد، در چنین وضعی می توان اقدام به عضوبرداری از او نمود؟

د: در صورتی که با صرف هزینه های بسیار سنگین چنین بیماری را بتوان برای مدتی زنده نگاه داشت، آیا انجام این کار واجب است؟

ه- در صورت واجب بودن، تا چه مقدار از اموال وی را باید صرف این کار نمود؛ و آیا اجازهٔ وارث این شخص شرط است؟ در صورت داشتن وراث صغار چه باید کرد؟

و: آیا می توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او

هم از کار بیفتد؟

جواب: همان گونه که گفته شد، فرد مذکور اگر صدق می کند که انسانِ زندهٔ مریض است باید به هر نحو ممکن معالجه شود و ورثه حق منع ندارند و کشتن او جایز نیست و دیه کامل دارد؛ و اگر صدق می کند که مرده است حکم سایر اموات را دارد، و تشخیص بر عهدهٔ اهل خبره متعهد است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۲

* تجویز مرگ

«۲۷۱» کشتن بیماری که مبتلا به مرض غیر قابل علاج شده است و از درد رنج می برد، چه با موافقت بیمار یا بستگانش یا بدون اطلاع و موافقت آنها، قتل نفس محسوب می شود و حرام است.

«۲۷۲» سؤال: تسریع در مرگ بیمار به دو صورت ممکن است انجام شود:

الف: اینکه پزشک یا بستگان بیمار، یا خود او، درمان بیماری را متوقف کنند تا بیماری پیشرفت کند و مرگ بیمار تسریع شود. (اتانازی غیر فعال)

ب: اینکه پزشک چیز خاصی را تجویز کند تا با تزریق یا استعمال آن مرگ بیمار زودتر از معمول فرا رسد. (اتانازی فعال)

لطفاً حکم شرعی موارد بالا را بیان فرمایید.

جواب: فرض دوم قطعاً جایز نیست، و در فرض اول نیز در صورت امکان باید معالجه شود.

«۲۷۳» سؤال: شخصی از یک بیماری لاعلاج مانند سرطان رنج می برد و پزشکان هم از معالجهٔ وی ناامید شده اند، حال اگر پزشکی از روی ترحّم و دلسوزی از معالجهٔ وی که منجر به ادامهٔ زندگی شخصی بیمار در مدت کوتاهی می شود خودداری نماید و بیمار زودتر بمیرد، آیا از نظر فقهی و شرعی چنین کاری جرم است یا نه؟ لطفاً به دلیل آن اجمالًا اشاره کنید.

جواب: حفظ جان مسلمان تا آنجا که ممکن باشد

واجب است، و ادلّهٔ وجوب حفظ نفس شامل این مورد نیز می شود؛ علاوه بر این که در هر حال ممکن است فرجی برسد، زیرا ما از آینده اطلاع کافی نداریم و خداوند بر هر کاری قادر است.

«۲۷۴» سؤال: گاهی اوقات مطمئن هستیم که یک بیماری، بیمار را در نهایت خواهد کشت، از طرفی می دانیم که با یک عمل درمانی ممکن است بیمار یا بهبودی نسبی و احتمالی پیدا کند و یا حتی زودتر از موعد از دنیا برود، وظیفهٔ ما در چنین حالتی چیست؟ اگر با این کار به تسریع مرگ بیمار کمک کنیم آیا مدیون هستیم؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۳

همچنین اگر اقدام به درمان نکنیم آیا مسئول نیستیم؟ (با توجه به اینکه گاهی نتیجهٔ کار کاملًا نامشخص است).

جواب: در صورتی که امیدِ توأم با مظنّه به بهبودی بیمار با عمل درمانی و جرّاحی داشته باشید، باید عمل کنید و با شرط عدم ضمان مسئول نیستید.

«۲۷۵» سؤال: آیا کسی می تواند به دیگری اجازهٔ قتل خودش را بدهد؟ آیا قاتل ضامن است؟ اعم از اینکه مانند مریض در حال مرگ باشد که به پزشک اذن تزریق آمپول مرگ آور می دهد یا شخص دیگر؟

جواب: نمی تواند، بلکه خودش هم حق ندارد خودکشی کند؛ و هرکس اقدام کند ضامن است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۵

فصل شانزدهم: پیوند اعضاء

اشاره

* پیوند اعضاء

* کاشت مو

* خریدوفروش اعضاء

* دیه در پیوند اعضاء

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۷

* پیوند اعضاء

«۲۷۶» اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند عضوی از اعضای میّت مسلمان به بدن او باشد، قطع و پیوند آن عضو جایز

است.

«۲۷۷» اگر حفظ عضو مهم و مؤثری از مسلمان متوقف بر قطع عضو میّت مسلمان باشد، در این صورت نیز قطع و پیوند آن عضو جایز است؛ بخصوص اگر خود میّت به آن وصیت کرده باشد.

«۲۷۸» قطع عضو میّت غیر مسلمان برای پیوند جایز است.

«۲۷۹» اگر عضو میّت پس از پیوند جان بگیرد، از عضویت میّت بیرون می رود و عضو انسان زنده شمرده می شود؛ بلکه اگر عضو حیوان نجسی مانند خوک را به انسان پیوند زنند و به زندگی انسان زنده شود، آن عضو از عضویت حیوان خارج و به عضویت انسان در می آید و احکام نجاست بر آن جاری نمی شود.

«۲۸۰» پس از رعایت شرایط ذکر شده برای قطع عضو میّت، رضایت ولیّ او شرط نیست و نمی تواند ممانعت کند؛ ولی اگر شخصی در زمان حیات خود از پیوند اعضایش ناراضی باشد یا نظر موافق و مخالف نداشته است، ولیّ او نمی تواند پس از مرگ اجازه دهد، و اجازهٔ او نافذ و معتبر نیست؛ مگر اینکه حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند عضو او باشد و امکان تهیّهٔ آن از جسد کافر نباشد که در این صورت جایز است و احتیاج به اجازهٔ ولیّ نیز ندارد.

«۲۸۱» سؤال: مریضی است در بیمارستان که در نوبت عمل پیوند کلیه به سر می برد و برادر ایشان کمی از نظر فکری عقب افتادگی دارد، ولیّ ایشان

با پیوند کلیه برادر عقب افتاده به مریض موافقت کرده و متخصّصین بیمارستان پس از

آزمایش های مربوطه از طرفین، تشخیص داده اند که پیوند مفید می باشد. با توجه به وضعیت بدی که احتمال خطر مرگ بیمار داده می شود و فقط با پیوند کلیهٔ برادرش نجات پیدا می کند تکلیف شرعی را اعلام فرمایید.

جواب: اگر زنده ماندن مریض متوقف بر اعطای کلیه باشد فرد عاقل و بالغ می تواند کلیهٔ خود را با عدم ضرر قابل توجه و گرفتن پول یا تبرعاً به او اعطا کند؛ ولی کسی که خودش رشد فکری ندارد، ولیّ او نمی تواند اجازه دهد و بدون اجازه هم جایز نیست، مگر اینکه برای او ضرر نداشته باشد و از نظر اقتصادی به مصلحت او باشد.

«۲۸۲» سؤال: در چه سنی اهدای کلیه جایز است؟ آیا برای انسان غیر بالغ در صورتی که ولیّ او اجازه دهد این کار جایز است؟

جواب: در مورد غیر بالغ جایز نیست، مگر اینکه برای او ضرر نداشته باشد و از نظر اقتصادی به مصلحت او باشد؛ و در مورد بالغ اگر از نظر رشد عقلی کامل باشد و خطر جانی هم نداشته باشد اشکال ندارد.

«۲۸۳» سؤال: آیا اهدای کلیهٔ شخص نامحرم به دیگری جایز است؟

جواب: در مواردی که اصل اهدا و پیوند جایز باشد، زن و مرد و محرم و نامحرم فرقی ندارد.

«۲۸۴» سؤال: آیا پیوند تخمدان زن اجنبی (مانند پیوند کلیه) به زوجه برای باردار شدن جایز است؟ و اگر جایز است آیا:

الف: دیه دارد؟

ب: تخمدان را می توان فروخت؟

ج: حکم اولاد زوجه چگونه است؟

د: زن اجنبی حقی مانند مادر بودن پیدا می کند یا خیر؟

جواب: اگر

تخمـدان فقط ظرفی باشـد که تخمک های زن دوم پیونـد شـده را در خود نگهـداری می کند- مثل کلیه که چیزی از صاحب اصـلی کلیه همراه خود نـدارد- در این صورت مثل پیونـد کلیه اشـکالی ندارد؛ ولی اگر تخمدان محتوی تخمک های زن اول باشد و آنها را در رحم زن دوم به ثمر می رساند اشکال دارد، و اگر تخمدان فعلًا حاوی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۲۹

تخمـک نیست ولی بعـد از اینکه پیونـد شـد و جزو بـدن زن دوم شـد تخمک در آن تولیـد می شود در این صورت نیز مانعی ندارد؛ و قطع تخمدان یا فروش آن نیز اگر موجب خطر یا ضـرر قابل توجه برای صاحب آن نباشد مانعی ندارد، و فرزند ملحق به صاحب اسپرم و صاحب تخمک است و زن اجنبی اگر صاحب تخمک نباشـد حکم مادر را نـدارد؛ و قطع تخمـدان از میّت زن دیه دارد و آن را از طرف میّت صدقه دهند.

«۲۸۵» سؤال: اگر احتمـال بـدهیم برداشـتن یک یا چنـد عضو از شخصـی که زنـده است در آینـدهٔ نزدیک یا دور وی را دچار عوارض خفیف یـا شدیـد کنـد و از طرفی نجـات جان بیمار دیگری وابسـته به همین کار باشـد و مورد دیگری نیز در دسترس نباشـد، آیا مجازیم بدون آگاهی دادن به شـخص صاحب عضو، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع دهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی، آیا پزشک مسئول است؟

جواب: بدون اجازهٔ صاحب عضو حق برداشتن عضو او را نداریم و همچنین در صورتی که برای او ضرر قابل توجه و غیر قابل

جبرانی داشته باشد.

«۲۸۶» سؤال: اگر مطمئن باشیم و یا احتمال عقلایی دهیم که پیوند عضو رد خواهد شد و در نهایت مفید نخواهد بود، آیا مجازیم از بدن فرد زنده یا مردهٔ دیگری عضوی را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

جواب: جایز نیست.

«۲۸۷» سؤال: با توجه به اینکه بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می رسد و همین عمل باعث عوارض خفیف یا شدید در بیمار می گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم ردّ پیوند می باشد در ایجاد عوارض آن مسئول است؟

جواب: با شرطِ عدم ضمان و رعایت احتیاط لازم و دقت کافی و اکتفا به مقدار ضرورت مسئول نیست.

«۲۸۸» سؤال: با توجه به نیاز امروز جامعه به پیوند کلیه، آیا می توان قبل از مرگ، هنگامی که طبق نظر پزشکان معالج مرگ انسان مسلّم باشد، یک کلیه او را درآورد و او را با یک کلیه که قابل حیات است به حال خود واگذاشت و یا هر دو کلیه را درآورد؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۰

جواب: بدون رضایت او جایز نیست و با رضایت او در صورتی که ضرر قابل توجهی برای او نداشته باشد و حیات مسلمان دیگری متوقف بر آن باشد مانع ندارد.

«۲۸۹» سؤال: تهیهٔ عضو برای پیوند از محکومین در دادگاهها و محاکم به دو حالت متصور است:

الف: در مورد محکومین به اعدام یا حبسهای طویل المدت، آیا قاضی یا حاکم شرع می تواند به لحاظ مصلحت، تخفیف کیفر محکوم را موکول به اهدای عضوی برای نجات مسلمانی از بیماری یا مرگ نماید یا خیر؟

ب: در مورد افرادی که به هر دلیل و جرم بایستی قصاص شوند، آیا

می توان گذشت اولیای دم و رضایت آنان را اگر منوط به اهدای عضوی برای پیوند باشد پذیرفت و از اعدام متهم در صورت موافقت برای هدیهٔ عضو (با درخواست و رضایت اولیای دم) صرف نظر نمود؟

جواب: فرض «الف» محل اشکال است، ولی جواز فرض «ب» در صورت توافق قاتل و اولیای مقتول بعید نیست.

«**۲۹۰**» سؤال: تهیهٔ عضو برای پیوند در مورد کسانی که به دلایلی غیر از قصاص محکوم به اعدام می شوند (با اجازه و رضایت خود متهم) در بیمارستان و اتاق عمل برای پیوند به افراد مسلمانِ نیازمند و نجات جان آنان چه حکمی دارد؟ یعنی در مواردی که شرع مقدس و قانون نوع اعدام را مشخص ننموده، با این کار که برداشتن عضو (مثل قلب، ریه، کبد و ...) است پس از بیهوشی، متهم فوت خواهد کرد که نوعی اعدام تلقی خواهد شد، چه حکمی دارد؟

جواب: در صورتی که حکم اعدام توسط قاضی جامع الشرایط صادر شده و برداشتن عضو نیز با رضایت محکوم به اعدام است، جواز آن بعید نیست.

«**۲۹۱**» سؤال: پیوند عضوی که به علت جاری نمودن حدّ قطع شده به خود فرد یا فرد دیگر جایز است یا خیر؟

جواب: اگر در اختیار سارق قرار گیرد برای او مانع ندارد، ولی اگر قاضی شرع جامع الشرایط مصلحت نداند می تواند در اختیار او قرار ندهد؛ و در هر صورت پیوند آن به فرد دیگر ظاهراً مانع ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۱

«**۲۹۲**» سؤال: پیوند عضوی که به علت قصاص قطع شده به خود فرد چه حکمی دارد؟ آیا رضایت قصاص کننده باید جلب شود یا لزومی ندارد؟

جواب: بدون رضایت مجنی علیه اشکال دارد.

*** کاشت مو**

«**۲۹۳**»

برای انسان جایز است که موی دیگری را به موی خود پیوند زند یا در سر خود مو بکارد؛ به شرط آنکه موی پیوندزده یا کاشته شده جزو بدن او محسوب شود، که در این صورت وضو و غسل با آنها صحیح است.

«۲۹۴» چنانچه پیوند مو و کاشتن آن با فعل حرامی توأم باشد و ضرورتی در بین نباشد جایز نخواهد بود.

«۲۹۵» سؤال: استفاده از موی مصنوعی جهت ترمیم مو، چنانچه این موها از خارج وارد شود، چه حکمی دارد؟

جواب: اگر جنس آنها مشکوک باشد محکوم به طهارت است.

* خریدوفروش اعضاء

«۲۹۶» انسان می تواند بعضی از اعضای خود را- مانند کلیه- برای پیوند به دیگری بفروشد یا اهدا نماید؛ به شرط اینکه برای خودش ضرر قابل توجه و غیر قابل جبرانی نداشته باشد.

«۲۹۷» سؤال: اگر شخصی وصیت کرده باشد که تمام بدن او را به اشخاص نیازمند بفروشند آیا وصیت او نافذ است؟

جواب: اگر حفظ جان فرد مسلمانی یا حفظ اعضای رئیسهٔ او موقوف بر آن باشد اشکال ندارد؛ و در غیر این صورت باید وظایف شرعیهٔ دفن میّت انجام شود.

«۲۹۸» سؤال: آیا برای شخص جایز است اجازه دهد در حال حیات یا پس از مرگ، بعضی از اعضای او که حفظ جان بیمار بر آن متوقف نیست از قبیل: انگشت، دست، قرنیه و ... را مقابل وجه یا به صورت مجانی به دیگری پیوند زنند؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۲

جواب: در حال حیات اگر خطر جانی در کار نباشد اشکال ندارد، و نسبت به بعد از وفات در مفروض سؤال اشکال ندارد.

«۲۹۹» خریدوفروش موی انسان جایز است.

* دیه در پیوند اعضاء

«۳۰۰» در مواردی که قطع و پیوند عضوی از اعضای مسلمان (یا اهل ذمّه) جایز باشد، بنابر احتیاط دیهٔ آن را بپردازند؛ و اینکه دیه بر قطع کننده باشد یا بیمار محل اشکال است؛ ولی پزشک می تواند با بیمار قرار بگذارد که دیه را خود بیمار بپردازد؛ و اگر میّت در زمان حیات خود برای قطع عضوش اجازهٔ مخصوص داده باشد، قطع آن عضو دیه ندارد؛ و اگر در زمان حیات با توافق صاحب عضو باشد در صورتی که تبرّعاً اهدا کرده باشد دیه ندارد؛ و اگر مصالحه به مقدار دیه یا کمتر و یا بیشتر کرده باشد باید

طبق مصالحه عمل شود و اضافه بر آن دیه ندارد.

«۳۰۱» برداشتن عضو از شخص زنده بدون اجازهٔ او علاوه بر اینکه معصیت است قصاص یا دیه نیز دارد.

«۳۰۲» سؤال: در مواردی که نجات جان بیمار مسلمانی وابسته به پیوند یک یا چند عضو از شخص دیگری باشد، اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی دارد در دسترس باشد، آیا می توان این اعضا را به بیماری که محتاج است پیوند زد؟

جواب: مجهول الهویه در کشورهای اسلامی حکم مسلمان، و در کشورهای غیر اسلامی حکم غیر مسلمان را دارد؛ و در فرض اول اگر نجات جان بیمار مسلمانی متوقف بر آن باشد اشکال ندارد، ولی بنابر احتیاط دیهٔ عضو را بپردازند.

«۳۰۳» سؤال: طبق آمار سازمان بهشت زهرا به طور متوسط ۳۵۰۰ نفر در سال به علت سکتهٔ مغزی، خونریزی و یا ضربهٔ مغزی فوت می نمایند؛ از نظر پزشکی کلیهٔ این افراد قابل پیوند به بیماران دیالیزیِ دردمند است، آیا قطع کلیهٔ این افراد برای پیوند به بیماران دیالیزی در صورت رضایت وابستگان یا وصیت میّت جایز است؟ و در صورت قطع، دیه تعلق می گیرد یا خیر؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۳

جواب: پس از مرگ اگر حفظ جان مسلمان متوقف بر آن باشد مانع ندارد؛ و بنابر احتیاط دیهٔ آن را بپردازند که به مصرف حج یا صدقه و خیرات برای خود میّت برسد، و نباید در بین ورثه تقسیم شود.

«۳۰۴» سؤال: اگر از جسد مجهول الهویه ای عضو قابل پیوندش برداشته شد و به یک بیمار محتاج پیوند زده شد و بعد ولیّ آن جسد پیدا شود و از این کار ناراضی باشد در این صورت چه

باید کرد؟

جواب: اگر معلوم شود مسلمان بوده باید دیهٔ آن را بدهند تا برای خود میّت در امور خیریّه مصرف کنند؛ و دیهٔ میّت مسلمان- چه مرد باشد و چه زن- دیهٔ جنین کاملی است که روح در آن دمیده نشده باشد (صد دینار)؛ پس اگر جنازه را سر ببرند یا کاری انجام دهند که اگر زنده بود موجب قتل او می شد، باید دیهٔ کامل را بپردازند؛ و دیهٔ بریدن اعضای او به نسبت دیهٔ خود اوست؛ و اگر میّت اهل ذمّه بوده بنابر احتیاط دیهٔ او را بدهند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۵

فصل هفدهم: جرّاحی

اشاره

* اقدام به جرّاحی

* جرّاحی پوست

* ضمانت در جرّاحی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۷

* اقدام به جرّاحی

«۳۰۵» سؤال: بیماری که بنا به تشخیص اطبّای حاذق در صورت ترک نمودن عمل جراحی به زودی خواهد مرد و در صورت اقدام به عمل جراحی احتمال قوی دارد که زنده بماند و لکن تا پایان عمر دچار درد و رنج شدید توان فرساست و احتمال مرگ هم در کار می باشد، بفرمایید تکلیف این بیمار چیست؟

جواب: حفظ جان به هر وسیله و در حد امکان برای همه کس واجب است.

«۳۰۶» سؤال: استخوان پای شخصی شکسته است، چنانچه عمل جراحی روی پای وی انجام ندهند تا پایان عمر زمین گیر شده و با درد و رنج باید بسر ببرد، و اگر عمل کند احتمال بهبودی داده می شود؛ بفرمایید:

الف: با چند درصد احتمال بهبودی، تکلیف وی اقدام برای عمل می باشد.

ب: چنانچه عمل و شرایط به گونه ای است که احتمال مرگ هم بعید نباشد بفرمایید با چند درصد احتمال مرگ، وظیفه ترک عمل می باشد.

جواب: با احتمال عقلاییِ بهبودی عمل واجب، و با احتمال عقلاییِ خطر جانی اقدام مشکل است.

«۳۰۷» سؤال: بیماری که به ناراحتیهای روانیِ شدیدی دچار است و جهت معالجه به پزشک مراجعه می نماید، پزشک هم احتمال خوب شدن وی را منحصراً در اقدام به عمل جراحی می داند و در صورت عمل کردن احتمال می دهد حیات مغزی این بیمار از بین برود و برای همیشه بیمار فلج شود، آیا در این صورت طبیب می تواند دست به عمل جرّاحی بزند.

جواب: با احتمال عقلایی خطر، اقدام به عمل اشکال دارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۳۸

* جرّاحی پوست

«۳۰۸» جرّاحی پوست به منظور تأمین زیبایی یا مقاصد عقلایی دیگر جایز می باشد.

«۳۰۹» پوستی که حیات دارد و برای جرّاحی ترمیمی از جاهای مختلف بدن برمی دارند نجس

است؛ ولی پس از پیوند جزو بدن می شود و پاک است.

«۳۱۰» سؤال: حکم خال کوبی هایی که بعضی ها بر روی بدن خود انجام می دهند چیست؟ آیا وضو و غسل این گونه افراد صحیح می باشد؟

جواب: اگر ضرر نداشته باشد مانعی ندارد و مانع از وضو و غسل نمی باشد.

* ضمانت در جرّاحی

«۳۱۱» سؤال: سهل انگاری طبیب در عمل جراحی موجب آسیب دیدن بیمار گشته، بفرمایید:

الف: آیا طبیب ضامن پرداخت دیه است؟

ب: اگر به واسطهٔ سهل انگاری در عمل جرّاحی قلب، نیاز به عمل جراحی و درمان بعدی برای بیمار پیدا شود آیا طبیبِ سهل انگار باید هزینهٔ آنها را بپردازد یا همان دیه کافی می باشد؟

ج: اگر سهل انگاری طبیب منجر به فوت بیمار شود، قتل چگونه قتلی خواهد بود؟

جواب: الف: با فرض استناد به طبیب ضامن است.

ب: بنابر احتیاط واجب، مازاد مخارج را هم ضامن است.

ج: شبه عمد است.

«۳۱۲» سؤال: برای جدا کردن دو کودکی که به هم چسبیده اند انجام عمل جراحی ضروری است؛ چنانچه انجام این عمل موجب خطر جانی برای یکی از آن دو باشد حکم آن چیست؟ چنانچه یقین به مرگ حد اقل یکی از آنها داشته باشیم چطور؟ در

فرض اخیر اگر ادامهٔ وضع موجود و عدم انجام عمل جراحی موجب شود تا آنان- هر دو- فوت کنند وظیفه چیست؟

جواب: جدا کردن آنان اگر برای هیچ کدام خطر جانی ندارد مانعی ندارد بلکه به لحاظ زندگی آینده لازم است؛ ولی اگر برای هر دو یا یکی از آنان خطر جانی داشته باشد جایز نیست، و احتیاط یا گمانِ فوت طبیعی هر دو مجوّز اتلاف عمدی یکی از آنان نیست.

«۳۱۳» اگر ختنه کننده قبل از انجام ختنه به

ولیّ کودک بگوید نسبت به ضررهای احتمالی مسئولیتی ندارد و در حین ختنه آسیبی به بچه برسد، چنانچه ختنه کننده تقصیری نداشته است ضامن نخواهد بود؛ ولی اگر شرط عدم ضمان نکرده یا در انجام ختنه کوتاهی کرده باشد، ضامن خواهد بود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۱

فصل هیجدهم: اتاق عمل

اشاره

* نگاه و لمس

* تماس با مرده یا اعضاء جداشده

* طهارت وسایل و ابزار

* نخ بخیه

* دفن اعضاء جداشده

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۳

* نگاه و لمس

«۳۱۴» سؤال: آیا به خاطر حفظ فضای استریل اتاق عمل می توان مجروح را برهنه کرده و در مقابل انظار پزشکان و پیراپزشکان عبور داد؟

جواب: نگاه به عورتین در غیر زن و شوهر جایز نیست مگر در موارد ضرورت؛ و در مورد سؤال چنانچه امکان دارد نگاه نکنند.

«۳۱۵» سؤال: با توجه به محدودیت مکان و از طرفی لزوم شستن دستها تا آرنج به طرز مخصوص، آیا جایز است پرسنل زن و مرد در کنار هم دست بشویند؟

جواب: اگر نگاه عمدی نکنند اشکال ندارد.

«۳۱۶» سؤال: در اتاق عمل بیمارستانها، پرستارهای زن در کنار پزشکان مرد کار می کنند و وسایل و ابزار جرّاحی را به دست آنان می دهند و گاهی دست آنها در دست نامحرم قرار می گیرد؛ آیا شرعاً حرام است؟

جواب: در صورت ضرورت اشکال ندارد.

* تماس با مرده یا اعضاء جداشده

«۳۱۷» اجزای دارای روح انسان اگر به طور کامل از او جدا شود نجس است، چه همراه استخوان باشد یا نه؛ ولی اگر به طور کامل جدا نشود یا- مثل مو و ناخن- دارای روح نباشد پاک می باشد.

«۳۱۸» سؤال: آیا لمس نمودن قطعه ای که از بدن بیمار یا مجروح جدا می گردد، موجب غسل است؟ اگر با دستکش باشد چطور؟

جواب: اگر قطعه ای که جدا شده دارای استخوان است، کسی که آن را مسّ نموده

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۴

باید غسل مسّ میّت نماید؛ و چنانچه با دستکش باشد غسل ندارد؛ ولی اگر قسمتی که جدا شده استخوان نداشته باشد، مسّ آن موجب غسل نمی شود، ولی نجس است.

«۳۱۹» سؤال: بیمار یا مجروحی که به خاطر سرما بدنش سرد گردیده است و ناگهان می میرد و سردی آن مربوط به قبض روح نمی باشد، مسّ آن

چه حکمی دارد؟

جواب: اگر پس از مرگ بدن او کاملًا سرد است مسّ کنندهٔ آن بنابر احتیاط واجب غسل کند.

* طهارت وسایل و ابزار

«۳۲۰» اگر سوزن یا چاقو یا سایر وسایل پزشکی داخل بدن شود و بدون نجاست بیرون آید، پاک است.

«۳۲۱» سؤال: در مورد لباسها و وسایل اتاق عمل که نجس می شوند و بعد در قسمت استریلیزاسیون (..) با فشار و بخار آب تحت شرایطی خاص استریل می گردند، آیا:

الف: با این عمل استریل، پاک می شوند؟

ب: پس از استریل چنانچه خونی در برخی از آنها مشاهده شود، آیا همان لباس و وسیله نجس است یا تمام وسایل و لباسها محکوم به نجاست می باشند؟

جواب: الف: محلّ اشکال است، بنابر احتیاط با آب تطهیر شوند.

ب: چنانچه یقین به سرایت نجاست به تمام لباسها و وسایل حاصل نشود محکوم به طهارت هستند.

* نخ بخیه

«۳۲۲» سؤال: استفاده از نخ بخیه که احیاناً بعضی از آنها از اجزای حیوانات حرام گوشت به دست آمده است چه حکمی دارد؟

جواب: نخ بخیه اگر جزو بدن گردد یا مستهلک شود اشکالی ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۵

* دفن اعضاء جدا شده

«۳۲۳» سؤال: تکه های گوشت و زوایدی را که در حین عمل از بیمار جدا می گردد، چه باید کرد؟ آیا می توان آنها را به زباله دان ریخت و یا باید آنها را دفن نمود؟

جواب: مستحب است دفن شود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۷

فصل نوزدهم: آزمایشهای پزشکی

اشاره

* آزمایشهای تشخیصی

* آزمایشهای تحقیقاتی

* تغییر یا اصلاح ژن

* ضمانت در آزمایشگاه

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۴۹

* آزمایشهای تشخیصی

«۳۲۴» کلیهٔ آزمایشهای تشخیصی و درمانی اگر مستلزم لمس و نظر حرام یا کارهای حرام دیگر نباشد جایز است؛ و اگر مستلزم لمس یا نظر حرام باشد جایز نیست، مگر در موارد ضرورت.

«۳۲۵» نمونه گیری از افرادی که مشکوک به بیماریهای مقاربتی هستند و بایستی حتماً با نگاه به اعضای تناسلی و لمس آنها نمونه گیری کرد، در صورت ناچاری و ضرورت جایز است؛ به شرط آنکه به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«۳۲۶» سؤال: در مواردی که به دلایل مختلف پزشکی، حقوقی و قضایی نیاز به آزمایش نطفهٔ مرد (اسپرم) می باشد، این مسأله در مورد افراد متأهل تا حدّی قابل حل بوده و می توان با راهنمایی نطفه را به طریق حلال به دست آورده و به آزمایشگاه تحویل نمایند؛ ولی در مورد افراد مجرّد که ضرورت بررسی نطفه محرز است و بایستی از طریق استمناء نطفه را به آزمایشگاه تحویل دهد و راهی غیر از انجام این عمل نیست، تکلیف چیست؟ آیا مسئولان آزمایشگاه در صورت انجام، در معصیت فرد دخیل هستند یا خیر؟

جواب: رفع ضرورت فرضاً با ازدواج موقت امکان پذیر است.

* آزمایشهای تحقیقاتی

«۳۲۷» آزمایشهای تحقیقاتی از هر نوعی که باشد تا اندازه ای که خطر جانی و ضرر مهم نداشته باشد و مستلزم عمل حرامی نباشد، با رضایت آزمایش شونده اشکال ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۰

«۳۲۸» انجام آزمایشهای پزشکی و دارویی بر روی حیوانات جایز است؛ به شرط آنکه موجب اذیت و شکنجهٔ آنها نشود.

«۳۲۹» اگر در ضمن آزمایش تشخیص دهد که ادامهٔ تحقیقات برای داوطلب ضرر جانی دارد یا سلامت او را به خطر می

افکند، باید بلافاصله آزمایشها را متوقف نماید.

«۳۳۰» در صورتی که حفظ جان یا

معالجهٔ بیمار مستلزم آن باشد که آزمایشهایی به لحاظ طبی و دارویی بر روی او انجام شود تا نوع بیماری دقیقاً شناخته شود و درمان آن معلوم گردد، انجام این آزمایشـها بر روی خود بیمار جایز است، هرچند که ضرر داشته باشد؛ اما این ضرر باید کمتر از ضرری باشد که در صورت عدم انجام آزمایشها متوجه بیمار می شود.

«۳۳۱» رضایت بیمار و اجازهٔ او برای آزمایشـهای تحقیقاتی شـرط است، هرچند آن دارو کاملًا بی ضـرر باشد؛ و در این جهت فرقی بین مسـلمان و کـافر و اسـیران و محکومـان به اعـدام و ... نیست. بنابراین نمی توان کافر یا محکومان یا اسـرای جنگی را مجبور به پذیرفتن آزمایش کرد یا بدون اجازهٔ آنها آزمایش را انجام داد.

«۳۳۲» سؤال: آزمـایش و پژوهش روی افراد چه حکمی دارد؟ آیا می توان از انسانها برای آزمایش داروها اسـتفاده کرد؟ برای مثال معمول است که در آزمایش داروها از گروه شاهد (گروه سالم) استفاده می کنند و برخی می گویند اگر اثر داروی مورد مطالعه مشخص نباشد می توان گروه شاهد را انتخاب کرد ولی در مواردی که اثر درمانی داروی مورد مطالعه حتمی است و یا عدم تجویز آن سبب خطراتی می شود تعیین گروه شاهد صحیح نیست. نظر شما چیست؟

مثال دیگر: آیا از نظر اخلاقی تجویز دارونما اشکال ندارد؟

برخی می گویند اسـتفاده از داروی کاملًا بی اثر (Placebo) اشـکال دارد و در مقایسهٔ یک دارو باید آن را با داروی قدیمی مقایسه کرد ولی اگر داروی قدیمی موجود نباشد می توان از دارونما استفاده کرد، البته دارونمای کاملًا بی اثر مثل تزریق مایع نمکی داخل رگ به جای دارو آیا بیماران چنین مسأله ای را می پذیرند؟ بیماری که به

بیمارستان مراجعه می کند برای درمان است نه برای آزمایش، و پیدا شدن افراد

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۱

داوطلب که بیمار هم باشند مشکل است. پس راه حل چیست؟ آیا می توان بدون اطلاع بیمار به او دارونما داد؟

جواب: آزمایشات در حدّی که خطر جانی و ضرر قابل توجه نداشته باشد با رضایت شخص اشکال ندارد.

«۳۳۳» سؤال: معمولًا برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص امراض و درمان آنها روی انسانها آزمایشهای طبی گوناگون که گاه خطرناک هم می باشد انجام می دهند، بفرمایید:

الف: اگر بیمار قطع داشته باشد که چنانچه خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دهد به استقبال خطرات جانی برای خود رفته است ولی از طرفی به پیشرفت علم پزشکی و به معالجه و مداوای جامعۀ مسلمانان در آینده کمک نموده است. آیا خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دادن جایز است؟

ب: اگر ضرر جانی محتمل ولی کمک به علم پزشکی فوق الذکر قطعی باشد، آیا در این صورت می تواند خود را در معرض آزمایش قرار دهد؟

ج: اگر هیچ گونه علمی به ضرر جانی برای خود نداشته باشد و فایدۀ آزمایش هم برای کمک فوق الذکر محتمل باشد، چه حکمی دارد؟

د: اگر فایدۀ آزمایشهای فوق الذکر به سود تمام افراد بشر تمام گردد بفرمایید حکم در معرض قرار دادن خود، در صورت علم به ضرر و یا احتمال ضرر و یا عدم علم به ضرر چه خواهد بود؟

ه: در صورتی که آزمایشهای فوق برای اهداف فوق الذکر هیچ گونه ضرری برای انسان بیمار نداشته باشد آیا طبیب بدون اطلاع دادن به بیمار و بدون کسب اجازه از او می تواند چنین اقدامی نماید؟

و: اگر در صورت ضرورت انجام

چنین آزمایشهایی جایز باشد، چگونه بودن آن ضرورت را بیان فرمایید.

ز: اگر آزمایشهای فوق روی حیوانات انجام شود که در پایان آنها از بین خواهند رفت، بفرمایید صرف نظر از ضمان آیا چنین کاری برای پیشرفت کارهای پزشکی جایز است؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۲

جواب: الف و ب: اشکال دارد.

ج و د: علاوه بر علم، احتمال راجح و قابل توجه نیز در وجود اشکال کافی است.

ه: بدون اذن بیمار جایز نیست.

و: ضرورت به معنای موقوف بودن حفظ جان یا سلامت فرد مسلمان است.

ز: اشکال ندارد.

* تغییر یا اصلاح ژن

«۳۳۴» در عالم پزشکی متداول شده که روی ژنهای بدن انسان و غیر انسان اقداماتی انجام می دهند که گفته می شود موجب پیدایش تغییراتی در ساختمان روانی انسانها و یا تغییرات جسمی انسانها و غیر انسانها می گردد، بفرمایید:

الف: آیا نفس این عمل (دست کاری کردن ژنها) جایز است؟

ب: در صورتی که این اقدام به منظور درمان صورت نگیرد و لکن در جهت دستیابی به برتریهای جسمی یا روانی و پیشرفت علم پزشکی بوده باشد، آیا جایز است چنین اقداماتی انجام گیرد؟

ج: اگر اقدام فوق روی نطفه یا جنین انجام شود حکم آن چگونه است؟

جواب: اگر موجب کمال جسمی یا روحی در انسان شود و از روشهای شرعی استفاده شود اشکالی ندارد، ولی اگر موجب تغییراتی بشود که نتیجهٔ آن معلوم نیست و شاید نقص ایجاد کند محلّ اشکال است.

* ضمانت در آزمایشگاه

«۳۳۵» اگر در اثنای انجام آزمایشهای تشخیص طبی صدمه ای متوجه بیمار شود، چنانچه نمونه گیرنده کوتاهی کرده باشد ضامن خواهد بود؛ و اگر اقدامات انجام شده با اذن بیمار و در حدّ معمول بوده و تقصیری واقع نشده باشد ضامن نخواهد بود.

«۳۳۶» سؤال: آیا انجام آزمایشهای تشخیصی (گرفتن خون، ادرار، مدفوع و ...)

نیاز به اخذ برائت ذمّه دارد؟ یا رضایت ظاهری بیمار که مراجعه نموده کفایت می کند؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۳

جواب: علم و عدم اعتراض بیمار کافی است. بلی اگر نمونه گیرنده خطا کند، در صورت عدم اخذ برائت ضامن است.

«۳۳۷» سؤال: انجام رادیو گرافی (پرتونگاری) تشخیصی در مواردی که نیاز به تزریق مادهٔ حاجب و یا سوزن زدن و نمونه برداری نسج از داخل بدن دارد، آیا نیاز به اخذ برائت کتبی دارد تا در صورت بروز عوارض، پزشک ضامن نباشد؛

یا رضایت ظاهری و شفاهی کفایت می کند؟

جواب: اخذ برائت شفاهی کفایت می کند؛ و برائت کتبی برای اثبات در مورد نزاع و اختلاف است.

«۳۳۸» سؤال: با توجه به اینکه تشخیص بسیاری از بیماریها یا اختلالات به وسیلهٔ آزمایش امکان پذیر است و از طرفی امکان اشتباه در آزمایشگاه و تفسیر آزمایشها همیشه وجود دارد، در صورت اشتباه آزمایشگاه و در نتیجه معالجهٔ اشتباه پزشک، مسئول خسارات و عوارض احتمالی کیست؟

جواب: اگر خسارات و عوارض مستند به آزمایشگاه و نقص و نارسایی آن باشد، آزمایشگاه مسئول است؛ و اگر مستند به پزشک باشد پزشک مسئول است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشد که در این فرض پزشک هم ضامن نیست.

«۳۳۹» سؤال: در بسیاری از بیماریها پزشک دستور انجام رادیوگرافی، سی تی اسکن و نظایر آن را می دهد که مطمئناً (بخصوص برای بعضی افراد) مضرّ می باشد؛ ضمناً در خیلی از موارد گرچه گاهی ممکن است این آزمایشها باعث تشخیص قطعی نشوند، اما می توانند همیشه کمک کننده باشند. به هر حال در فرض فوق مسئولیت پزشک در صورت ایجاد عوارض آزمایشها تا چه حدی است؟ اگر پزشک جهت احتیاط در تشخیص یا ردّ یک بیماری احتمالی در هر بیمار مشکوکی دستور رادیوگرافی دهد، در صورت عدم هرگونه بیماری، آیا پزشک در ایجاد عوارض احتمالی و هزینهٔ بیهودهٔ درمان مسئول نیست؟

جواب: در صورتی که پزشک بعد از دقت کامل تشخیص دهد که آزمایش لازم و اهمیت دارد و در عین حال بیمار یا ولیّ او را از عوارض احتمالی آن آگاه سازد و شرط عدم ضمان کند، پزشک هیچ مسئولیتی ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۵

فصل بیستم: خون و فرآورده های آن

اشاره

* طهارت و نجاست

* انتقال خون

* اهداء خون

* خریدوفروش خون

* ضمانت در خون گرفتن

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۷

* طهارت و نجاست

«۳۴۰» خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده داشته باشد نجس است و به هر چیزی سرایت نماید آن را نجس خواهد کرد؛ ولی بخار مایعی که از خون نجس متصاعد شده، پاک می باشد.

«۳۴۱» خونی که به سبب دارو یا مواد شیمیایی رنگ آن تغییر می کند، نجس است.

«۳۴۲» سرمهایی که از فراورده های خونی تهیه می شود نجس است؛ مگر اینکه استحاله شود و دیگر به آن خون نگویند.

* انتقال خون

«۳۴۳» نقل خون از بدن انسان به بدن شخص دیگر- با مراعات شرایط پزشکی- جایز است.

«۳۴۴» سؤال: تزریق خون بین زن و مرد یا بین مسلمان و غیر مسلمان، چه حکمی دارد؟

جواب: اشکالی ندارد.

* اهداء خون

«۳۴۵» اگر خون دادن برای صاحب آن ضرر داشته باشد نباید اقدام به آن نماید، مگر در صورتی که مصلحت اقوی و اهم در بین باشد.

«۳۴۶» خون گرفتن در حال روزه اگر موجب شود که روزه دار نتواند به روزهٔ

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۸

خود ادامه دهد و ضرورتی نیز در بین نباشد جایز نیست؛ ولی اگر فقط موجب ضعف و سستی روزه دار شود مکروه است.

«۳۴۷» سؤال: آیا اهدای خون به بیمارستانهای کشورهای غیر اسلامی جایز است؟

جواب: در صورت عدم نیاز مسلمانان اشکال ندارد.

* خریدوفروش خون

«۳۴۸» خریدوفروش خون برای منافع حلال- مانند تزریق به بیمار- جایز است؛ هرچند در صورتی که اندازهٔ پیمانه ای که با آن معمولًا خون را دادوستد می کنند معلوم نباشد بهتر است مصالحه نمایند.

* ضمانت در خون گرفتن

«۳۴۹» اگر خون گیرنده بیش از حدّ معمولی که اجازه داشته خون بگیرد و ضرری متوجه دهندهٔ خون شود ضامن است؛ ولی اگر تعدّی نکرده و ضرر مستند به خون گیرنده نباشد ضامن نیست.

«۳۵۰» سؤال: اگر گرفتن خون برای صاحب آن ضرر داشته باشد ولی وی نسبت به آن اصرار نماید، آیا پزشک می تواند اقدام نماید؟

جواب: اگر خطر جانی یا ضرر قابل توجه نداشته باشد اشکال ندارد؛ و در صورتی که موجب نجات جان فرد دیگری می شود، نه تنها اشکال ندارد بلکه گاه واجب است.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۵۹

فصل بیست و یکم: دارو

اشاره

* معالجه با موادّ حرام

* استفاده از الکل

* ماء الشعیر

* داروهای وارداتی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۱

* معالجه با موادّ حرام

«۳۵۱» معالجه با چیزهای حرام- مثل خوردن شراب و الکل- جایز نیست؛ مگر اینکه معالجه منحصر به آنها باشد، که در این صورت باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«۳۵۲» معالجه با چیزهایی که خوردن آنها برای بدن ضرر دارد- مانند داروهایی که موجب سقط جنین می شود، یا چیزهایی که مزاج را منحرف می کند و یا چیزهایی که قوای بدن را مختل می نماید- حکم معالجه با چیزهای حرام را دارد.

«۳۵۳» ملاک در اینکه چیزی مضرّ به بدن است، علم یا گمان و یا احتمال عقلایی است.

* استفاده از الکل

«۳۵۴» الکل صنعتی و شیمیایی تا زمانی که یقین به نجاست آنها پیدا نکرده ایم، پاک می باشند.

«۳۵۵» سؤال: نجاست و حرمت استفاده از الکل اتیلیک (اعم از منابع تخمیری، شیمیایی، صناعی) در طب و داروسازی به صورت موضعی، خشک کننده، ضدعفونی کننده و خوراکی اعم از اینکه خوردن آن جنبهٔ دارویی داشته باشد مثل سم زدایی متانول و یا به صورت جزئی و فرعی در یک فراوردهٔ دارویی مایع به عنوان حلّال یا محافظ وارد شده باشد، را تعیین فرمایید. لازم به توضیح است که در تهیهٔ مواد اولیه نیز در بسیاری موارد، الکل مصرف می شود؛ یعنی تماس با الکل وجود دارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۲

جواب: اگر مسکر نباشد و از مسکرِ مایعِ بالاصاله هم گرفته نشده باشد نجس نیست؛ و در غیر موارد ضرر، حرام هم نمی باشد و تشخیص آن با اهل خبره است.

«۳۵۶» سؤال: آیا الکل صنعتی که در انواع ادکلن ها و عطرها و برخی رنگها و داروها به کار می رود پاک است یا خیر؟

جواب: اگر کسی بداند مسکر است یا از مسکرِ مایعِ بالاصاله گرفته شده یا اینکه بالعرض متنجس

شـده است بایـد اجتناب نمایـد؛ و هر کسـی شک داشـته باشد برای او اشـکال ندارد؛ ولی اگر همان الکلِ مسـکر است و برای مصارف غیر خوردنی به آن سمّی اضافه کرده باشند نجس است.

«۳۵۷» داروهـای خـارجی اعم از مایعـات (مثل شـربت) و جامـدات (مثل قرص) و نیز عطرها و صابونها و پودرهایی که احتمال داده می شود در آنها از الکل مست کننـده یا نجاسات اسـتفاده شـده است، تا یقین به وجود اینگونه مواد در آنها حاصل نشود محکوم به طهارت و حلّیت هستند.

* ماء الشعیر

«۳۵۸» ماء الشعیر پاک است، ولی فقّاع (آب جو) که مست کننده است حرام و نجس می باشد.

* داروهای وارداتی

«۳۵۹» سؤال: بـا توجه به اینکه برخی از داروهـای ضـروری و حیـاتی از منـابع حرام یـا نجس تهیه می گردنـد و اصولًا اینگونه داروها از کشورهای خارج و غیر مسـلمان وارد می شوند، حکم شرعی مصرف اینگونه داروها برای انسان و نیز معامله بر روی آنها چیست؟ همچنین ژلاتین وارداتی کپسولها که معمولًا از رودهٔ خوک یا گوسـفندی که ذبح غیر شـرعی شده تهیه می شود، حکم آنها را بیان فرمایید.

جواب: در صورتی که به نجاست آنها یقین داشته باشید، استفاده از آنها جایز نیست؛ مگر در مواردی که مداوا منحصر به آنها و نیز معالجهٔ آن بیماری لازم باشد؛ و

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۳

در هر صورت خریدوفروش آنها به منظور استفادهٔ حلال اشکال ندارد.

«۳۶۰» سؤال: آیا داروهایی که ساختهٔ دست کفار است، پاک می باشند و استفاده از آنها اشکال ندارد؟

جـواب: به نظر این جـانب کفـار اهـل کتـاب پـاک هسـتند؛ و بر فرض عـدم طهـارت آنـان نیز چنـانچه یقین نداشـته باشـید که مصنوعات آنان به واسطهٔ آنان نجس شده است، محکوم به طهارت می باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۵

فصل بیست و دوم: استعمال مواد مخدّر

اشاره

* اعتیاد

* ترک اعتیاد

* استفاده دارویی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۷

*** اعتیاد**

«۳۶۱» اعتیاد به موادّ مخدر- از هر نوعی که باشد- اگر برای بدن ضرر قابل توجه داشته باشد جایز نیست.

«۳۶۲» خریدوفروش موادّ مخدّر یا کشت خشخاش و مانند آن برای تهیهٔ مواد مخدّر، تابع مقررات حکومت صالح است و تخلّف از آن جایز نمی باشد.

«۳۶۳» سیگار و موادّ دخانی دیگر اگر برای بدن ضرر قابل توجه داشته باشد در حکم موادّ مخدّر است.

«۳۶۴» استعمال هروئین، حشیش و تزریق موادّ مخدّر و به طور کلی موادّ تخدیرکنندهٔ قوی که انسان را معتاد می کند، از آنجا که برای حیات اجتماعی و فردی ضررهای قابل توجه دارد، حرام است.

«۳۶۵» سؤال: کشیدن تریاک برای مقاصد عقلایی و یا حتی به صورت تفریحی، چنانچه موجب اعتیاد نشود، چه حکمی دارد؟

جواب: اگر موجب اعتیاد نشود اشکال ندارد.

«۳۶۶» سؤال: کشیدن تریاک برای معتادین، و یا دایر کردن مجلس برای آنان و شرکت در آن مجلس چه حکمی دارد؟

جواب: اگر ضرورت دارد و قابل معالجه نیست مانعی ندارد.

«۳۶۷» سؤال: لطفاً حکم کشیدن سیگار را برای معتادان به آن و یا کسانی که می خواهند آن را آغاز کنند، بیان فرمایید.

جواب: اگر احتمال عقلایی بدهند که ضرر داشته باشد اشکال دارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۸

*** ترک اعتیاد**

«۳۶۸» سؤال: تکلیف شرعی معتادان در ترک اعتیاد چیست؟

جواب: اگر با تصمیم نتوانند ترک کنند به پزشک متخصص مراجعه نمایند.

*** استفاده دارویی**

«۳۶۹» پزشک می توانـد در صورت ضـرورت به منظور معالجـهٔ بیماریها- در صورتی که معالجه منحصـر در تجویز موادّ مخدّر باشد- موادّ مذکور را تجویز کند؛ ولی مجاز نیست داروهای مخدّر را طوری تجویز نماید که موجب اعتیاد شود.

«۳۷۰» استفاده از موادّ مخدر رقیق شده در صنایع داروسازی اشکال ندارد؛ به شرط آنکه موجب اعتیاد بیمار نشود.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۶۹

فصل بیست و سوّم: درمان به وسیلهٔ هیپنوتیزم (خواب مصنوعی)

اشاره

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۱

* هیپنوتیزم

«۳۷۱» خواب مصـنوعی (هیپنوتیزم) در صورتی که اثر سوئی بر آن مترتب نباشد یا معالجهٔ امراض بر آن متوقف باشد، دلیلی بر حرمت آن وجود نـدارد؛ و نیز احضار ارواح چنانچه موجب هتک و اذیت آنان و یا برهم زدن نظم عمومی وماننـد آن نباشـد، اشکال ندارد.

«۳۷۲» تعلیم و تعلّم هیپنوتیزم و یـا احضـار ارواح، اگر در جهت منـافع حلال باشـد اشـکال نـدارد؛ و اگر در جهت منـافع حرام باشد، جایز نیست.

«۳۷۳» کسـی کـه مهـارت و تخصـص کـافی نـدارد اگر اقـدام به انجـام هیپنـوتیزم کنـد و در این بین به کسـی که مـورد انجـام هیپنوتیزم است صدمـهٔ بـدنی یـا جانی وارد آیـد، او مسـئول است؛ هرچنـد در جهت معالجه و منافع حلال چنین کاری را کرده باشد.

«۳۷۴» سؤال: یکی از کارهای رایج در دنیا هیپنوتیزم است و برای مقاصد زیادی از آن اسـتفاده می شود؛ مسـتدعی است ضمن اشاره به اینکه خواب مصـنوعی از قبیل سـحر و جادو می باشـد یا خیر، بفرماییـد آیا اسـتفاده از آن برای معالجهٔ بعضـی امراض بخصوص مرضهای صعب العلاج جایز است یا نه؟

جواب: معلوم نیست از قبیـل سـحر و جـادو باشـد، بلکه نوعی تـأثیر و سـلطهٔ روحی بر روح دیگر است؛ و به کارگیری اینگونه امور چنانچه اثر سوئی بر آن مترتب نشود یا معالجهٔ بیماریها بر آن متوقف باشد اشکال ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۳

فصل بیست و چهارم: احکام شرعی بیماران

اشاره

* طهارت و نجاست

* وضو، غسل و تیمّم

* نماز بیماران

* روزهٔ بیماران

* تجویز پزشک

* حالات بیماری

* قضا و کفاره

* حج

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۵

* طهارت و نجاست

«۳۷۵» زردابه ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن پیدا می شود، اگر معلوم نباشد با خون آمیخته شده پاک است.

«۳۷۶» سؤال: اگر دهانهٔ زخم باز باشد و خون هنوز در بین آن باقی مانده باشد ولی آن خون از بین نمی رود، آبی که از روی آن خون برمی گردد چه حکمی دارد؟

جواب: اگر آب با خون ملاقات می کند نجس می شود، و برای وضو و غسل باید جبیره نمود.

«۳۷۷» اگر ته عصا، پای مصنوعی و چرخهای ویلچر و مانند آن نجس شوند، چنانچه عین نجس به وسیلهٔ حرکت بر زمین برطرف شود و زمین پاک و خشک باشد، پاک می شوند.

* وضو، غسل و تیمّم

«۳۷۸» بیماری که استعمال آب برای او ضرر دارد یا موجب می شود بیماری او طول بکشد یا شدت پیدا کند و یا به سختی معالجه شود، باید به جای وضو یا غسل تیمم نماید؛ و لازم نیست یقین کند که آب برای او ضرر دارد، بلکه اگر به گونه ای احتمال دهد که در نظر مردم بجا باشد و از آن احتمال برای او ترس پیدا شود باید تیمم نماید.

«۳۷۹» «تیمّم» عبارت از زدن دو کف دست بر زمین و کشیدن آنها به صورت و پشت دستها با شرایط زیر است:

الف: نخست قصد کند به جای وضو یا غسل تیمم می نماید.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۶

ب: پس از نیّت کف دو دست را با هم- بنابر احتیاط- به چیزی که تیمم به آن صحیح است بزنند.

ج: آنگـاه کف دو دست را بر تمـام پیشانی و دو طرف آن از بالا به پایین از جایی که موی سـر روییـده تا روی ابروها و بالای بینی بکشد، به طوری

که تمام کف دو دست بر تمام پیشانی و بنابر احتیاط واجب روی ابروها کشیده شود؛ و بهتر است بر تمام صورت کشیده شود.

د: سپس تمام کف دست چپ را بر تمام پشت دست راست از مچ تا سر انگشتان، و بعد تمام کف دست راست را بر تمام پشت دست چپ بکشد؛ و بنابر احتیاط دو بار کف دو دست را به زمین بزند و بر پیشانی و پشت دستها بکشد و باز یک بار کف دو دست را به زمین بزند و بر پشت دستها بکشد.

قابل ذکر است که تیمّم بدل از وضو و بدل از غسل از نظر کیفیت و شکل یکی هستند؛ و تیمم بدل از هر غسلی حکم همان غسل را دارد.

«۳۸۰» اگر در یکی از اعضای وضو یا غسل و یا تیمّم بیمار، جراحت یا شکستگی وجود داشته باشد باید وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره ای انجام دهد.

پارچه و باندی که با آن زخم را پانسمان می کنند و دارویی که روی زخم و مانند آن می گذارند و پارچه یا چسب و یا پلاستیکی که به طور موقت برای جلوگیری از رسیدن آب به زخم روی آن می بندند، در اصطلاح «جبیره» نامیده می شود؛ و وضو یا غسل و یا تیمّمی که به هر علت روی این باند یا پارچه انجام گرفته وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره ای می باشد.

«۳۸۱» اگر زخم یا دُمل در صورت یا دستها باشد و روی آن باز است و آب ریختن روی آن ضرر دارد، چنانچه روی زخم باز است و کشیدن دست تر بر آن ضرر ندارد دست تر بر آن بکشد، و

بنابر احتیاط مستحب پارچه یا پلاستیک پاکی روی آن ببندد و دست تر را روی آن هم بکشد.

و اگر دست تر کشیدن بر آن ضرر دارد، باید اطراف زخم را همان طور که در وضو گفته شد از بالا به پایین بشوید، و بنابر احتیاط مستحب مؤکد پارچه یا پلاستیک پاکی روی آن ببندد و دست تر روی آن بکشد؛ و اگر بستن پارچه ممکن نیست، باید اطراف

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۷

زخم را بشوید و بنابر احتیاط مستحب تیمم هم بنماید؛ و اگر به جای زخم یا دُمل، شکستگی در صورت یا دستها باشد، آنچه گفته شد انجام دهد و به احتیاط واجب تیمّم هم بنماید.

نجف آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، ۱۴۲۷ ه ق

احکام پزشکی (منتظری)؛ ص: ۱۷۷

ولی چنانچه روی زخم نجس باشد و نمی تواند آن را آب بکشد، احتیاط واجب آن است که دست تر روی آن بکشد و بعد دست تر را تطهیر کند و روی زخم پارچه ای ببندد و روی پارچه هم دست بکشد و تیمّم هم بکند؛ و اگر دست کشیدن روی آن ممکن نیست یا موجب زیاد شدن نجاست بدن می شود، دست تر روی پارچه بکشد و تیمّم هم بکند.

و در همهٔ فرضهای بالا ـ در صورت و دستها اگر شستن روی پارچه یا پلاستیک ممکن است بنابر احتیاط واجب روی آن را بشوید و دست هم روی آن بکشد.

«۳۸۲» اگر زخم یا دمل و یا شکستگی در جلوی سر یا روی پا باشد و روی آن باز است، چنانچه به هر دلیل نتوان روی آن را مسح نمود،

باید پارچه یا پلاستیک پاکی روی آن ببندد و روی آن را با رطوبت آب وضو مسح کند؛ و اگر گذاشتن یا بستن پارچه روی آن ممکن نباشد مسح لازم نیست؛ ولی بنابر احتیاط واجب باید تیمّم هم بنماید.

«۳۸۳» اگر روی دمل یا زخم و یا شکستگی بسته باشد، چنانچه باز کردن ممکن است و زحمت و مشقت هم نداشته باشد و آب هم برای آن ضرر ندارد، باید روی آن را باز کند و وضو بگیرد؛ چه زخم و مانند آن در صورت و دستها باشد یا جلوی سر و روی پاها.

«۳۸۴» اگر جبیره تمام اعضای وضو را گرفته باشد باید تیمّم بنماید، و بنابر احتیاط مستحب وضوی جبیره ای هم بگیرد.

«۳۸۵» اگر در جای وضو زخم یا جراحت و یا شکستگی نیست ولی به جهت دیگری آب برای تمام دست و صورت ضرر دارد باید تیمّم کند، و احتیاط مستحب آن است که وضوی جبیره ای هم بگیرد؛ و اگر برای مقداری از دست و صورت ضرر دارد، اطراف آن را بشوید و پارچه ای روی آن ببندد و دست تر بر آن بکشد و به احتیاط واجب تیمم هم بکند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۸

«۳۸۶» اگر در جای وضو یا غسل چیزی چسبیده که برداشتن آن ممکن نباشد یا به اندازه ای دشوار است که نمی توان تحمل نمود باید به دستور جبیره عمل نماید، و بنابر احتیاط مستحب تیمّم هم انجام دهد.

«۳۸۷» کسی که وظیفه اش تیمّم است اگر در بعضی از جاهای تیمّم او زخم یا دمل و یا شکستگی باشد، باید مثل وضوی جبیره ای تیمّم جبیره ای کند.

«۳۸۸» احکام غسل جبیره ای نیز همانند احکام وضوی جبیره ای

است، ولی باید آن را ترتیبی بجا آورند؛ و اگر ارتماسی انجام دهند صحت آن محل اشکال است.

«۳۸۹» کسی که نمی داند وظیفه اش تیمّم است یا وضوی جبیره ای، بنابر احتیاط واجب باید هر دو را بجا آورد.

«۳۹۰» کسی که وظیفه اش وضو یا تیمّم و یا غسل جبیره ای است، چنانچه بداند تا پایان وقت عذرش برطرف نمی شود، می تواند در اول وقت نماز بخواند؛ ولی اگر امید دارد تا پایان وقت عذرش برطرف شود احتیاط واجب آن است که صبر کند، و اگر عذر او برطرف نشد در آخر وقت نماز را با وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره ای بجا آورد.

«۳۹۱» سؤال: اگر بیمار به جهت خوف از ضرر وضوی جبیره ای بگیرد و پس از نماز معلوم شود خوف او بی مورد بوده است، تکلیف او چیست؟

جواب: بنابر احتیاط واجب نماز را اعاده نماید و اگر بعد از وقت باشد قضا نماید.

«۳۹۲» سؤال: اگر در جای وضو زخمی باشد که خون بند نمی آید ولی آب برای آن ضرری ندارد، برای وضو چه باید کرد؟

جواب: روی زخم را چسبی که مانع نفوذ آب باشد بزند و وضوی جبیره ای بگیرد.

«۳۹۳» سؤال: آیا در انجام عباداتی همچون وضو یا غسل و یا تیمّم می توان نایب گرفت؟ و یا کسی می تواند در انجام اینگونه امور به وی کمک نماید؟ کیفیت آن را بیان فرمایید.

جواب: نایب گرفتن یا کمک گرفتن در آنها جایز نیست مگر در موارد ضرورت به مقدار ضرورت.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۷۹

«۳۹۴» رنگ کردن مو و ابرو چنانچه با استفاده از رنگهایی که جرم ندارند باشد اشکال ندارد و وضو و غسل با آنها جایز است؛ ولی اگر رنگ

مورد استفاده دارای جرم باشد وضو و غسل با آن صحیح نیست.

* نماز بیماران

«۳۹۵» در سه صورت اگر بدن یا لباس نمازگزار نجس باشد نماز او صحیح است:

اول: اگر بـدن یـا لبـاس نمـازگزار به وسـیلهٔ زخم، جراحت و یـا دملی که در بـدن اوست خون آلود شـده، به شـرط آنکه آب کشیدن زخم و تعویض پانسمان آن به طور معمول سخت و مشکل باشد.

دوم: اگر لبـاس نمازگزار به خون کمتر از یک درهم، «۱» یا بـدن او- بنابر احتیاط- به خون کمتر از یک نخود آلوده شود؛ به شرط آنکه رطوبتی به آن نرسد، مگر اینکه رطوبت خشک شود و عین آن برطرف گردد.

سوم: اگر نمازگزار در تمام وقت نماز غیر از نماز خواندن با لباس نجس راه دیگری نداشته باشد.

«۳۹۶» در دو صورت اگر فقط لباس نمازگزار نجس باشد نماز او صحیح است:

اول: اگر لبـاس کوچک یا هر چیز کوچک دیگری که همراه نمازگزار است-ماننـد جوراب، دسـتمال، چاقو و انگشتر- نجس باشـد؛ به شـرط آنکه از مردار و حیوان حرام گوشت برای زن و مرد، و از ابریشم و طلا برای مرد ساخته نشـده باشـد؛ و ملاک در کوچکی لباس آن است که نتوان عورت (جلو و عقب) را با آن پوشانـد؛ بنابراین همراه داشـتن دسـتمال بزرگ و نجس که می توان عورت را با آن پوشاند در نماز محل اشکال است.

دوم: اگر لباس مادری که پرسـتار کودک است با ادرار پسـربچه نجس شـده باشد؛ به شـرط آنکه لباس دیگری نداشـته و بنابر احتیاط توان به دست آوردن آن را نیز نداشـته باشـد، ولی در هر شـبانه روز باید یک مرتبه آن را بشوید، و بنابر احتیاط واجب آن را

(۱)- مقدار درهم تقریباً به اندازهٔ گودی کف دست می باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۰

برای اولین نماز بعد از نجس شدن آب بکشد؛ و نیز اگر بیشتر از یک لباس دارد ولی ناچار است که همهٔ آنها را بپوشد، چنانچه شبانه روزی یک مرتبه به دستوری که گفته شد همهٔ آنها را آب بکشد کافی است.

«۳۹۷» اگر به اندازهٔ سر سوزنی از خون حیض یا خون حرام گوشت یا خون مردار، بلکه بنابر احتیاط واجب از خون نفاس یا استحاضه و یا خون انسانی دیگر در بدن یا لباس باشد، نماز باطل است.

«۳۹۸» تا هنگامی که بیمار نمازگزار بتواند ایستاده و بدون تکیه زدن نماز بخواند نماز در حال تکیه باطل است؛ و تا زمانی که بتواند با ایستادن و تکیه زدن نماز بخواند نماز در حال نشسته باطل است؛ و تا هنگامی که بتواند نشسته و بدون تکیه نماز بخواند نماز نشستهٔ در حال تکیه باطل است؛ و اگر بتواند نشسته و با تکیه بخواند نماز در حال خوابیده باطل است.

«۳۹۹» اگر نمازگزار به هیچ صورت نمی تواند بنشیند، به طوری که در احکام قبلی گفته شد، باید به پهلوی راست رو به قبله بخوابد؛ و اگر نمی تواند، به پهلوی چپ و اگر آن هم ممکن نیست به پشت بخوابد، به طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.

«۴۰۰» کسی که نشسته نماز می خواند اگر می تواند برای رکوع بایستد و از حال قیام به رکوع برود باید بایستد و اگر نمی تواند باید برای رکوع به اندازه ای خم شود که اگر ایستاده رکوع می کرد کمرش را خم می نمود؛ و بهتر است به قدری خم شود که

صورتش نزدیک جای سجده برسد؛ و کسی که خوابیده نماز می خواند باید برای رکوع و سجده اشاره کند.

«۴۰۱» هرگاه نتواند به اندازهٔ رکوع خم شود باید به چیزی تکیه دهد و رکوع کند؛ و اگر موقعی هم که تکیه داده نتواند به طور معمول رکوع کند باید به هر اندازه می تواند خم شود و اشاره هم بنماید؛ و اگر هیچ نتواند خم شود باید موقع رکوع بنشیند و نشسته رکوع کند، و احتیاط مستحب آن است که نماز دیگری هم بخواند و برای رکوع آن در حال قیام با سر اشاره کند.

«۴۰۲» اگر به واسطهٔ بیماری و مانند آن نتواند در رکوع آرام بگیرد نمازش صحیح است؛ ولی باید پیش از آنکه از حالت رکوع خارج شود ذکر واجب را بگوید.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۱

«۴۰۳» کسی که برای سجده نمی تواند پیشانی را بر زمین برساند، باید به قدری که می تواند خم شود و مهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است روی جای بلندی گذاشته و طوری پیشانی را بر آن بگذارد که بگویند سجده کرده است؛ ولی باید در صورت امکان کف دستها و زانوها و انگشتان پا را به طور معمول بر زمین بگذارد؛ و اگر هیچ نمی تواند خم شود باید برای سجده بنشیند و با سر اشاره کند؛ و اگر نتواند باید با چشمها اشاره نماید؛ و در هر دو صورت احتیاط واجب آن است که اگر می تواند به قدری مهر را بلند کند که پیشانی را بر آن گذاشته و تا ممکن است کف دستها و زانوها و انگشتان پا را بر زمین بگذارد؛ و اگر با

سر یا چشمها هم نمی تواند اشاره کند، باید در قلب خود نیّت سجده نماید و بنابر احتیاط واجب با دست و مانند آن برای سجده اشاره کند.

«۴۰۴» کسی که بر اثر بیماری ادرار یا مدفوع و یا باد به گونه ای از او خارج می شود که نمی تواند هیچ مقدار از نماز را با وضو بخواند، بنابر احتیاط برای هر نماز یک وضو بگیرد؛ هرچند جواز خواندن چند نماز با یک وضو خالی از وجه نیست، مگر اینکه به اختیار خود ادرار یا مدفوع کند که در این صورت باید برای هر نماز یک وضو بگیرد.

«۴۰۵» کسی که بی اختیار ادرار یا مدفوع از او خارج می شود باید در صورت امکان برای نماز به وسیلهٔ کیسه یا مانند آن از سرایت ادرار و مدفوع به جاهای دیگر جلوگیری کند و بنابر احتیاط واجب پیش از هر نماز مخرج ادرار و- در صورتی که مشقت ندارد- مخرج مدفوع را آب بکشد.

«۴۰۶» کسی که نمی تواند از بیرون آمدن ادرار یا مدفوع و یا باد جلوگیری کند و نمازهای خود را برابر وظیفه انجام می دهد، لازم نیست پس از بهبود نمازهای خود را قضا کند؛ ولی اگر در بین وقت نماز بیماری او برطرف شود بنابر احتیاط واجب باید نمازی را که در آن وقت خوانده دوباره بجا آورد.

«۴۰۷» سؤال: آیا کودکان کر و لال که از قدرت شنوایی و گویایی محرومند و با توجه به اینکه در حال یادگیری هستند، نماز بر آنها واجب است؟

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۲

جواب: اگر به حدّ بلوغ رسیده اند نماز بر آنان واجب است، و قبل از بلوغ باید به آنان یاد بدهند.

«۴۰۸» سؤال:

شخصی که مدتی در بیمارستان بیهوش بوده، آیا باید قضای نمازهایی را که در آن مدت نخوانده بجا آورد؟

جواب: اگر تمام وقت بیهوش بوده و به اختیار خودش بیهوش نشده، قضا ندارد.

* روزهٔ بیماران

«۴۰۹» احتیـاط واجب آن است که روزه دار از تزریـق آمپولهـای تقویـتی، درمـانی و انـواع سـرمها خودداری کنـد؛ ولی تزریق آمپولی که برای بی حس کردن عضوی از بـدن به کار می رود اشـکال نـدارد؛ و اگر روزه دار مریضـی باشد که روزه برای او ضرر نـدارد ولی به آمپول درمانی نیاز دارد و ناچار است در روز آمپول بزند، پس از زدن آمپول روزهٔ آن روز را بگیرد و بنابر احتیاط واجب قضای آن را هم بجا آورد.

«۴۱۰» اماله کردن با چیز روان- گرچه از روی ناچاری و برای درمان باشد- روزه را باطل می کند؛ ولی اسـتعمال شیافهایی که برای درمـان موضـعی به کـار می رود اشـکال نـدارد؛ و بنـابر احتیـاط واجب بایـد از اسـتعمال شـیافهایی نظیر شـیاف تریاك و شیافهایی که اثر غذایی یا درمانی دارد خودداری شود.

«۴۱۱» کسانی که مبتلا به بیماری آسم هسـتند و ناچارنـد در طول روز از اسپری مخصوص اسـتفاده نماینـد، روزهٔ آنها صـحیح است و قضا و کفاره ندارد.

«۴۱۲» انسـان نمی توانـد به خاطر ضـعف و ناتوانی جسـمی روزهٔ خود را بخورد؛ ولی اگر ضـعف او به قـدری زیاد است که به طور عادی قابل تحمل نیست خوردن روزه اشکال ندارد؛ و بنابر احتیاط تنها به مقدار ضرورت غذا یا آب مصرف نماید و بعد قضای آن را بگیرد.

«۴۱۳» اگر روزه برای انسان ضـرر داشـته باشـد نباید روزه بگیرد؛ و اگر با وجود ضـرر روزه گرفت روزه اش باطل است و باید قضای

آن را بجا آورد. همچنین است اگر احتمال بدهد که روزه برای او ضرر دارد و احتمال او در نظر مردم عقلایی و بجا باشد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۳

«۴۱۴» کسانی که روزه بر آنها واجب نیست عبارتند از:

الف: کسی که به علت پیری توانایی روزه گرفتن ندارد و یا روزه گرفتن برای او مشقت داشته باشد؛ ولی در صورت دوم و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت اول باید برای هر روز یک مدّ طعام (حدود ۷۵۰ گرم مواد خوراکی) به فقیر بدهد؛ هرچند بهتر پرداخت دو مدّ طعام می باشد؛ و چنین شخصی اگر بتواند پس از ماه رمضان بدون مشقت روزه های خود را قضا کند بنابر احتیاط مستحب قضای آن را بجا آورد.

ب: کسی که مرضی دارد که زیاد تشنه می شود و توان و تحمل تشنگی را ندارد یا برای او مشقت دارد؛ و در صورت دوم و بنابر احتیاط واجب در صورت اول باید برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد؛ و بهتر آن است که بیشتر از مقدار ضرورت آب نیاشامد؛ و چنانچه بعد بتواند روزه بگیرد بنابر احتیاط روزه هایی را که نگرفته قضا نماید.

ج: زنی که وضع حمل او نزدیک است و روزه برای بچهٔ او زیان دارد یا موجب ضرر برای خود او می شود؛ و در صورت اول و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت دوم باید برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد، و در هر دو صورت باید روزه هایی را که نگرفته قضا نماید.

د: زنی که بچه شیر می دهد و شیر او کم است- چه مادر بچه باشد یا دایهٔ او، و چه

با اجرت شیر دهد یا بی اجرت- و روزه برای بچه ای که شیر می خورد یا برای خود او ضرر دارد؛ و در صورت اول و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت دوم بایـد برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد؛ و در هر دو صورت باید روزه هایی را که نگرفته قضـا نمایـد؛ و اگر کسـی پیـدا شود که بـدون اجرت یا با گرفتن اجرت از پـدر یا مادر بچه یا فرد دیگر بچه را شـیر دهـد بنابر احتیاط بچه را به او بدهد و روزه بگیرد.

«۴۱۵» کسی که عقیده دارد روزه برای او ضرر ندارد، چنانچه روزه بگیرد و پس از مغرب معلوم شود روزه برای او ضرر داشته باید قضای آن را بجا آورد.

* تجویز پزشک

«۴۱۶» کسی که می داند روزه برای او ضرر ندارد- گرچه پزشک بگوید ضرر

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۴

دارد- باید روزهٔ واجب را بگیرد؛ به شـرط آنکه در واقع هم ضـرر نداشته باشد؛ و کسی که یقین یا گمان و یا احتمال موجهی که موجب ترس باشـد دارد که روزه برای او ضـرر دارد- گرچه پزشـک بگویـد ضـرر نـدارد- نبایـد روزه بگیرد؛ و اگر روزه بگیرد صحیح نیست، مگر اینکه قصد قربت از او محقق شود و معلوم شود ضرر نداشته است.

«۴۱۷» اگر انسـان مردد باشـد که روزه برای او ضـرر دارد یـا نه و پزشـک حـاذق که گفتهٔ او وثـوق آور باشـد نظر دهـد، نظر پزشک برای او حجت می باشد.

«۴۱۸» در مورد ضـرر داشـتن روزه یا اسـتعمال آب اگر بیمار خود اهل تشـخیص باشد، تشخیص او بر نظر پزشک مقدم است؛ ولی چنانچه خود بیمار نتوانست تشخیص دهد باید

طبق نظر پزشک مورد اعتماد عمل نماید.

«۴۱۹» سؤال: آیا توصیهٔ پزشک به پرستار مبنی بر ضرر داشتن روزه و یا حرکت اعضا و استعمال آب برای وضو و نماز برای بیمار از نظر شرعی مجوّز محسوب می شود؟

جواب: اگر مورد اطمینان باشند و توصیهٔ آنان ایجاد خوف ضرر در بیمار می کند باید ترتیب اثر دهند.

«۴۲۰» سؤال: در برخی بیماریها- مثل نارسایی کلیه- با اطمینان می توان به بیمار توصیه نمود که روزه نگیرد، اما در بسیاری از موارد پزشک به علتهای مختلف واقعاً نمی داند روزه را به بیمار توصیه کند یا خیر؛ در این صورت وظیفهٔ پزشک چیست؟

جواب: پزشک در فرض سؤال حق ندارد برای بیمار تعیین وظیفه کند؛ بلکه فقط می تواند چند درصد احتمال ضرری که می دهد به بیمار بگوید و خود بیمار به ضمیمهٔ تجربهٔ سابق و قراین دیگر اگر احتمال عقلایی بدهد که موجب خوف ضرر روزه باشد، روزه نگیرد.

* حالات بیماری

«۴۲۱» اگر در ماه رمضان پیش از اذان صبح نیّت کند و بیهوش شود و در بین روز به هوش آید، بنابر احتیاط واجب روزهٔ آن روز را تمام کند؛ و اگر تمام نکرد قضای آن را بجا آورد؛ و اگر نیّت نکرده باشد، چنانچه بعد از ظهر به هوش آید، روزه بر او

واجب نیست؛ و چنانچه پیش از ظهر به هوش آید بنابر احتیاط واجب نیّت روزه کند و روزه را بگیرد؛ و اگر نگرفت قضای آن را بجا آورد.

«۴۲۲» اگر مریض پیش از ظهر ماه رمضان خوب شود و از اذان صبح تا آن وقت کاری که روزه را باطل می کند انجام نداده باشد، بنابر احتیاط

واجب نیّت روزه کند و آن روز را روزه بگیرد و قضای آن را نیز بجا آورد؛ و چنانچه بعد از ظهر خوب شود روزهٔ آن روز بر او واجب نیست و می تواند افطار نماید و باید قضای آن را بگیرد.

«۴۲۳» اگر روزه دار عمداً قی کند- گرچه از روی بیماری و ناچاری باشد- روزه اش باطل می شود؛ ولی اگر از روی اشتباه و یا بی اختیار قی کند اشکال ندارد.

«۴۲۴» سؤال: در بعضی از بیماریهای دندان، در محیط دهان عارضه ای به نام «آبسه» ایجاد می شود که بعضاً توسط مجرایی به داخل محیط دهان بازشده و از آن موادی (چرک) ترشح می گردد. با توجه به این توضیح:

الف: در ایام روزه داری آیا خروج خودبه خود این مواد از مجاری آبسه (فیستول) که طبیعتاً با بزاق دهان فرو برده می شود، مبطل روزه می باشد؟

ب: آیا خروج عمدی این مواد توسط عملی ارادی که دندانپزشک یا خود بیمار انجام می دهند، و فرو برده شدن آن همراه با بزاق مبطل روزه می باشد؟

جواب: در مفروض سؤال عمداً آب دهان را فرو نبرد ولی آنچه بی اختیار فرو می رود مانعی ندارد.

«۴۲۵» سؤال: به دنبال بعضی از اعمال و معالجات دندانپزشکی مانند کشیدن دندان و ...، تا مدتی خون و ترشحات دیگر از محل مورد نظر به محیط دهان وارد می گردد؛ لطفاً بفرمایید:

الف: آیا فروبردن این ترشحات مبطل روزه می باشد؟

ب: فروبردن سهوی این ترشحات چه حکمی دارد؟

ج: به طور کلی فروبردن خون که از محل کشیده شدن دندان تا مدتی جریان دارد و با بزاق مخلوط می گردد، چه حکمی دارد؟

جواب: در مفروض سؤال اگر آب دهان را عمداً فرو برد هم حرام است و هم به روزه ضرر

می زند، ولی از روی سهو یا بی اختیار مانعی ندارد.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: ۱۸۶

* قضا و کفاره

«۴۲۶» اگر به واسطهٔ بیماری یا عـذر دیگری در ماه رمضان روزه نگیرد و پس از ماه رمضان عذر او برطرف شود، بنابر احتیاط واجب تا رمضان سال بعد قضای آن را بجا آورد؛ و چنانچه تا آن زمان از روی عمد قضای روزه را نگیرد باید علاوه بر قضای روزه برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد.

«۴۲۷» اگر بیماری انسان چنـد سال ادامه پیـدا کنـد و پس از بهبودی تا ماه رمضان آینـده به اندازهٔ قضا وقت داشـته باشد، باید قضای رمضان آخر را بگیرد و برای هر روز از سالهای پیش یک مد طعام به فقیر بدهد و قضای آنها واجب نیست.

«۴۲۸» اگر به علت بیمـاری یـا حیض و یـا نفاس روزهٔ ماه رمضان را نگیرد و پیش از تمام شـدن ماه رمضان بمیرد، لازم نیسـت روزه های او را قضا کنند؛ ولی اگر به علت مسافرت روزه نگرفته باشد و پیش از تمام شدن ماه رمضان بمیرد باید برای او قضـا کنند.

«۴۲۹» اگر میّت به خاطر بیماری روزه ها را نگرفته باشد، قضای آنها در صورتی بر ولیّ او واجب می شود که بر خود او قضای آنها واجب بوده و بجا نیاورده است.

«۴۳۰» سؤال: بیماری در اثر تجویز پزشک روزه های خود را نگرفته است، ولی پس از چنـد سال فهمیـده که پزشک در تجویز خود اشتباه کرده است؛ آیا قضا و کفاره بر بیمار واجب است؟

جواب: قضا واجب است، ولی اگر به گفتهٔ پزشک وثوق پیدا کرده کفاره واجب نیست لیکن کفاره تأخیر قضا را که برای هر

روزه یک مدّ طعام است بدهد.

❁ حج

«۴۳۱» سؤال: در هنگـام حـج بیت اللّه الحرام از جمله مواردی که در هنگـام احرام بر فرد محرم رعایتش لازم است، یکی عـدم خارج نمودن خون از بدن، و دیگری بنابر قول بعضی علما نکشیدن دندان می باشد؛ با توجه به موارد فوق الذکر، افرادی که

دچـار بیماری لثه می باشـند و بعضاً خودبه خود خون از لثه هایشان خارج می گردد، آیا این مسأله مضـرّ به صـحت احرام آنها خواهد بود؟

جواب: فرض مذکور مضرّ به احرام نیست.

«۴۳۲» سؤال: در صورت تمکن و مقـدور بودن (از نظر زمـانی و مـالی) آیـا بر چنین بیمـاری لاـزم است قبل از رفتن به حـج به مداوای لثه های خود اقدام نماید؟

جواب: بنابر احتیاط اقدام نماید.

«۴۳۳» سؤال: فردی احتمال می دهد هنگام احرام بستن در حج، در صورت مسواک زدن ممکن است مقداری خون از دهانش خارج گردد؛ مسواک زدن چنین فردی آیا جایز است؟

جواب: مجرّد احتمال مانع از مسواک نیست ولی با مظنّه و یا عادت احوط ترک است.

نجف آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، ۱۴۲۷ ه ق

درباره مرکز

بسمه تعالی

هَلْ یَسْتَوِی الَّذِینَ یَعْلَمُونَ وَالَّذِینَ لَا یَعْلَمُونَ

آیا کسانی که می‌دانند و کسانی که نمی‌دانند یکسانند ؟

سوره زمر/ ۹

مقدمه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، از سال ۱۳۸۵ هـ .ش تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن فقیه امامی (قدس سره الشریف)، با فعالیت خالصانه و شبانه روزی گروهی از نخبگان و فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

مرامنامه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان در راستای تسهیل و تسریع دسترسی محققین به آثار و ابزار تحقیقاتی در حوزه علوم اسلامی، و با توجه به تعدد و پراکندگی مراکز فعال در این عرصه و منابع متعدد و صعب الوصول، و با نگاهی صرفا علمی و به دور از تعصبات و جریانات اجتماعی، سیاسی، قومی و فردی، بر مبنای اجرای طرحی در قالب « مدیریت آثار تولید شده و انتشار یافته از سوی تمامی مراکز شیعه» تلاش می نماید تا مجموعه ای غنی و سرشار از کتب و مقالات پژوهشی برای متخصصین، و مطالب و مباحثی راهگشا برای فرهیختگان و عموم طبقات مردمی به زبان های مختلف و با فرمت های گوناگون تولید و در فضای مجازی به صورت رایگان در اختیار علاقمندان قرار دهد.

اهداف:

۱.بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام)

۲.تقویت انگیزه عامه مردم بخصوص جوانان نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی

۳.جایگزین کردن محتوای سودمند به جای مطالب بی محتوا در تلفن های همراه ، تبلت ها، رایانه ها و ...

۴.سرویس دهی به محققین طلاب و دانشجو

۵.گسترش فرهنگ عمومی مطالعه

۶.زمینه سازی جهت تشویق انتشارات و مؤلفین برای دیجیتالی نمودن آثار خود.

سیاست ها:

۱.عمل بر مبنای مجوز های قانونی

۲.ارتباط با مراکز هم سو

۳.پرهیز از موازی کاری

۴.صرفا ارائه محتوای علمی

۵.ذکر منابع نشر

بدیهی است مسئولیت تمامی آثار به عهده ی نویسنده ی آن می باشد .

فعالیت های موسسه :

۱.چاپ و نشر کتاب، جزوه و ماهنامه

۲.برگزاری مسابقات کتابخوانی

۳.تولید نمایشگاه های مجازی: سه بعدی، پانوراما در اماکن مذهبی، گردشگری و...

۴.تولید انیمیشن، بازی های رایانه ای و ...

۵.ایجاد سایت اینترنتی قائمیه به آدرس: www.ghaemiyeh.com

۶.تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و...

۷.راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی

۸.طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و...

۹.برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم (مجازی)

۱۰.برگزاری دوره های تربیت مربی (مجازی)

۱۱. تولید هزاران نرم افزار تحقیقاتی قابل اجرا در انواع رایانه، تبلت، تلفن همراه و... در ۸ فرمت جهانی:

۱.JAVA

۲.ANDROID

۳.EPUB

۴.CHM

۵.PDF

۶.HTML

۷.CHM

۸.GHB

و ۴ عدد مارکت با نام بازار کتاب قائمیه نسخه :

۱.ANDROID

۲.IOS

۳.WINDOWS PHONE

۴.WINDOWS

به سه زبان فارسی ، عربی و انگلیسی و قرار دادن بر روی وب سایت موسسه به صورت رایگان .

درپایان :

از مراکز و نهادهایی همچون دفاتر مراجع معظم تقلید و همچنین سازمان ها، نهادها، انتشارات، موسسات، مؤلفین و همه

بزرگوارانی که ما را در دستیابی به این هدف یاری نموده و یا دیتا های خود را در اختیار ما قرار دادند تقدیر و تشکر می نماییم.

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان -خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آباده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی -پلاک ۱۲۹/۳۴- طبقه اول

وب سایت: www.ghbook.ir

ایمیل: Info@ghbook.ir

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۴۴۹۰۱۲۵

دفتر تهران: ۸۸۳۱۸۷۲۲ ـ ۰۲۱

بازرگانی و فروش: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹

امور کاربران: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹


مرکز تحقیقات رایانه ای
قائمیه
اصفهان
WWW
برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشـــانی
www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.ir
مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.
۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹